



IC-3. - REINGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA ANTES DE 30 DÍAS: ANÁLISIS BASADO EN EL CMBD DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2008-2012)

J. Castiella Herrero, F. Sanjuán Portugal, J. Lajusticia Aisa, J. Naya Manchado

Unidad de Medicina. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Los reingresos antes de 30 días se definen como todo episodio de hospitalización no programado antes de 30 días de un alta previa. Según datos del SNS, los reingresos por insuficiencia cardiaca (IC) oscilan entre el 15-19%, y existe unanimidad en la literatura de que es necesaria su reducción por el incremento de costes y mayor mortalidad que conllevan. **Objetivo:** mostrar los datos más relevantes del indicador reingresos hospitalarios por insuficiencia cardiaca (IC) en la Unidad de Medicina Interna durante los últimos 5 años (2008 a 2012).

Métodos: Base de datos del CMBD con 7.447 altas codificadas al 100% según la CIE-9-MC (AP-GRD 27), de las cuales 1.032 (13,9%) son pacientes con IC (Códigos 428, 402.01, 402.11 y 402.91) agrupados en los GRDs 127 y 544. Se analizan los reingresos no programados antes de 30 días del alta anterior, con sus datos asistenciales básicos.

Resultados: Se han registrado un total de 129 reingresos (12,5%). Respecto a los no reingresadores, los primeros tuvieron una estancia media mayor (6,8 vs 5,9 días, $p = 0,001$), una mayor mortalidad (14,7% vs 8,1%; $p = 0,002$) y una mayor tasa de eventos adversos (3,4% vs 1,2%, $p = 0,043$), con una edad muy similar (81,2 vs 80 años). Su distribución por años se muestra en la tabla.

Tabla (IC-3). Evolución anual de los indicadores

	2008	2009	2010	2011	2012
Nº de altas por IC	188	189	209	225	221
Estancia media por IC	5,8	6,0	6,0	5,9	6,1
% mortalidad por IC	9,6	5,8	10,0	11,6	7,2
Estancia media reingresos	6,6	5,9	6,4	7,6	7,0
% mortalidad reingresos	14,3	14,3	8,4	19,4	15,6

Conclusiones: Nuestra Unidad de Hospitalización mantiene una tasa de reingresos en pacientes con IC por debajo de la media Nacional, si bien venimos observando un incremento de la misma en los últimos dos años. Los reingresos tienen significativamente una mayor complejidad (mayor comorbilidad y eventos adversos), mayor mortalidad y mayor estancia media, y por tanto un mayor consumo de recursos sanitarios.