



IC-62. - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL H.U.V. MACARENA EN EL AÑO 2012

J. Fernández Martínez¹, I. López Montesinos¹, M. Fernández Díaz¹, M. Cano Guzmán¹, J. Jiménez Gallardo¹, J. Arias Jiménez¹, M. Almendro Delia², J. Gálvez San Román³

¹UGC Medicina Interna, ²UGC Cardiología, ³UGC Urgencias. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad intrahospitalaria en pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca (IC) en el Hospital Universitario Virgen Macarena (HUV) durante el periodo de enero 2012-diciembre 2012.

Métodos: Estudio descriptivo. La Comisión de Mortalidad del HUV revisó todas las historias clínicas de los pacientes fallecidos en el Hospital, en cuyo informe de exitus aparecía el diagnóstico de IC, recogiendo las siguientes variables entre otras: edad, sexo, Servicio en el que ingresan, días de estancia, presencia en la historia clínica de datos clínicos/analíticos que confirmen diagnóstico de IC, Limitación del esfuerzo terapéutico bien indicado y causa del fallecimiento. El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS 20.

Resultados: En el año 2012 ingresaron un total de 653 pacientes con diagnóstico de IC y fallecieron 129 (19,7%), de los cuales 14 (10,9%) fueron exitus no esperados. La edad media de los fallecidos fue $80,27 \pm 9,88$ y el 53,5% eran mujeres. La media de edad de hombres y mujeres fue 80,78 y 82,22 respectivamente. El 84,5% eran pluripatológicos. La estancia media fue de 9,16 días con una desviación típica de 9,55, sin encontrar correlación estadísticamente significativa entre los días de estancia y edad ($p = 0,09$). Los pacientes ingresaron mayoritariamente en Medicina Interna (78,3%), y el resto en los servicios de Cardiología, Neumología, Oncología, Nefrología, UCI y Hematología. Los fallecimientos se distribuyen a lo largo de la semana con un ligero aumento el domingo y el lunes, predominando en los meses de invierno en los cuales también se produce un mayor número de ingresos. Llama la atención que en un 26,4% de pacientes diagnosticados de IC la historia clínica y los datos analíticos y pruebas de imagen no orientan de forma clara hacia dicho diagnóstico. En el 58,1% la causa de la muerte fue la propia IC, y en el resto fue secundario a otra complicación (Infección respiratoria, insuficiencia renal, etc.). La mortalidad intrahospitalaria por IC fue en nuestro hospital fue del 11,45%. En un 39,5% estaba correctamente reflejado en la historia clínica las medidas de limitación del esfuerzo terapéutico.

Discusión: La IC es una patología muy prevalente en nuestro medio siendo una de las principales causas de ingreso hospitalario y de consumo de recursos sociosanitarios. En los últimos 10 años ha disminuido la mortalidad intrahospitalaria situándose actualmente en España ligeramente inferior al 10%. En nuestro hospital los resultados son bastantes similares, solo ligeramente superior al 10%

(11,45%) y muy similar a la de otros hospitales del resto de Andalucía, siendo esta una de las Comunidades Autónomas con mortalidad por IC más elevada. Las características de nuestros pacientes son similares a los resultados en otros estudios: pacientes añosos (la mayoría con edad > 75 años, predominando ligeramente el sexo femenino).

Conclusiones: En el H.U.V. Macarena la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes diagnosticados de IC es del 19,7%, y la mortalidad por IC es de un 11,45%. Son pacientes mayores por encima de los 75 años y que asocian otras patologías graves. Predomina en los meses de invierno e ingresan en su mayoría en Medicina Interna.