



IC-012 - IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN LA TASA DE MORTALIDAD: ANÁLISIS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA EN EL PERIODO 2009 A 2013

C. Lacasa¹, M. Obradors¹, M. Figueras¹, A. González-Domínguez², M. Merino², R. Villoro², A. Hidalgo²

¹Health Economics. Novartis Farmacéutica S.A. Barcelona. ²Economía de la Salud. Instituto Max Weber. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un importante problema de salud pública en España. Su prevalencia es de 6,8% en mayores de 45 años. A pesar de los avances sustanciales que se han realizado en las últimas décadas, la tasa de mortalidad de los pacientes con IC sigue teniendo un pronóstico desfavorable y a los cinco años del diagnóstico es del 50%. El Instituto Nacional de Estadística estimó que en 2010 la IC ocupó el cuarto lugar entre las causas de muerte en España, y representó el 13,5% del total de fallecimientos de origen cardiovascular. Este estudio tiene por objeto describir la evolución de la tasa de mortalidad general por IC, por Comunidades Autónomas (CCAA) en el periodo 2009 y 2013, en España.

Material y métodos: Se realizó un análisis estadístico de los datos del registro de altas del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de 2009 a 2013, en relación a la mortalidad por IC (CIE9: 428 y CIE10: 0907). Se analizó la tasa de mortalidad ajustada por edades en el periodo de estudio, por CCAA, así como el porcentaje que representan las defunciones de cada CA sobre el total de defunciones en España.

Resultados: En 2013, el 65,7% de las defunciones por IC se concentraron en cinco CCAA: Andalucía (21%), Cataluña (13,6%), Madrid (12,2%), Comunidad Valenciana (9,7%) y Galicia (9,2%). Andalucía ha tenido el mayor porcentaje de defunciones en cada año del periodo bajo estudio. Por su parte, La Rioja, Ceuta y Melilla concentraron entre ellas solamente el 1% de las defunciones totales en España en 2013. La tasa de mortalidad por 100.000 habitantes varió entre 41,2 en Ceuta y 7,8 en Canarias (media nacional = 15,9). La evolución de la tasa de mortalidad en el periodo 2009-2013 disminuyó en el 80% de las CCAA. Las disminuciones oscilaron entre -43,4% en Canarias y -1,6% en Extremadura. Por su parte, cuatro CCAA sufrieron incrementos en dicha tasa (Ceuta: 25,9%; Melilla: 7,5%; Cantabria: 1,3%; y Aragón: 0,6%).

Discusión: A pesar de haber disminuido en la mayoría de las CCAA entre 2009 y 2013, la tasa de mortalidad por IC a nivel nacional sigue siendo muy alta comparada con otras patologías (diabetes, 9,55 y neumonía, 8,22 por 100.000 habitantes) e incluso supera la tasa de mortalidad de algunos tumores malignos como el de colon (14,91) y el de mama (9,43). Tanto la tasa de mortalidad como su evolución en el tiempo presentan grandes diferencias regionales entre las distintas CCAA. Esto sugiere la necesidad de estandarizar el seguimiento de los pacientes con IC entre CCAA.

Conclusiones: Existen variaciones significativas en la tasa de mortalidad por IC entre las CCAA, y variaciones en su evolución entre 2009 y 2013. La estandarización del seguimiento de los pacientes con IC entre las diferentes CCAA podría suponer una disminución de dichas variaciones y un descenso significativo de la tasa de mortalidad por IC en aquellas CCAA que han visto su evolución incrementarse entre 2009 y 2013.