



T-065 - EMBOLISMO PULMONAR: DIFERENCIAS EN ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, DE MORBIMORTALIDAD Y COSTES EN EL NIVEL NACIONAL, AUTONÓMICO Y LOCAL

L. Rodríguez Ferreira¹, J. Montes-Santiago¹, A. Rivera Gallego¹, O. Lima Rodríguez¹, O. Rodríguez Atanes¹ y G. Rey García²

¹Medicina interna; ²Documentación Clínica. Complejo Hospitalario Universitario. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: El embolismo pulmonar (EP) constituye una importante causa de morbimortalidad en España y supone un alto coste sanitario. Se han descrito variaciones geográficas importantes en cuanto a hospitalización y morbilidad entre las diversas Comunidades Autónomas (CCAA). Este trabajo analiza las tasas de hospitalización y mortalidad intrahospitalaria en nuestra área sanitaria, así como su mortalidad y coste en comparación con Galicia y España.

Material y métodos: Fuentes consultadas: 1) Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) aportados por el Servicio de Documentación clínica del Complejo Hospitalario Universitario de nuestra área. Para los datos globales se emplearon el total de 408 historias con código diagnóstico 415.X, CIE 9MC) del año 2015. Para los datos demográficos y de mortalidad se examinaron el 70% de dichas historias (284) y se extrapolaron las proporciones a los 408 casos. 2) CMBD del Sistema Nacional de Salud (SNS) con datos referidos a España y Galicia [Ministerio de Sanidad, mismo código y periodo (<http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/>)]. Se determinaron tasas de hospitalización y mortalidad anuales brutas y ajustadas por edad por 1.000.000 h., con referencia a población asignada de nuestra área en 2015 (566.951), Galicia (2.726.283) y España (46.423.042). 3) Para la distribución de los costes intrahospitalarios se estudiaron 753 episodios de EP incluidos en 2012 en 9 hospitales de la base RECH [Red Española de Costes Hospitalarios, www.rechosp.org].

Resultados: En la tabla se reflejan diversas tasas de hospitalización, mortalidad, demografía, principales servicios responsables de su Asistencia (Medicina interna y Neumología) y el coste global de hospitalización estimado en cada ámbito territorial. Las tasas de hospitalización son mayores en Galicia y nuestra área sanitaria que en España. En Galicia y Vigo los pacientes > 75 años suponen cerca del 58%. Debido a esto la mortalidad intrahospitalaria bruta es mayor en Galicia y Vigo que en España ($p < 0,01$), pero no la ajustada por edad. El desglose intrahospitalario de costes en España fue: UCI (14%), Planta (43%), Servicios médicos (18%), Bloque quirúrgico (2%), Unidosis (5%), Imagen (5%), Otros (13%).

EP 2015 (Código 415.X; CIE9MC)	España	Galicia	Vigo
Nº casos	17.486	1.418	408
Tasa hosp. × 100.000 h.	37,7	52,0	72,0

Tasa hosp. ajustada × 100.000 h.	23,5	25,7	55,5
Varones (%)	45,9	40,6	40,1
> 75 años (%)	43,3	58,0	57,0
Medicina interna (%)	52,0	57,5	49,2
Neumología (%)	32,9	31,6	17,1
Cosme (millones €)	86,3	6,8	2,0
Mortalidad hospitalaria (%)	7,7	8,3	8,5
Tasa mortalidad × 100.000 h.	4,4	5,6	6,0
Tasa mortalidad aj. × 100.000 h.	2,3	2,2	1,5

Discusión: El EP sigue presentando una alta mortalidad hospitalaria que, tras años de descenso, parece repuntar [de 7,3% (2013) a 7,7% (2015)], sobre todo debido a la mayor edad de ingreso de los pacientes. Constituye además un gravoso y creciente problema para España y sus CCAA. El coste hospitalario sólo por gastos directos ha pasado de 57,8 millones € (2013) a 86,3 (2015).

Conclusiones: El EP constituye un proceso de alta mortalidad y progresivo coste, que se constata en los ámbitos locales, autonómicos y nacionales. Se precisan medidas de prevención e implementación de métodos alternativos de asistencia para disminuir sus hospitalizaciones y costes asociados.