Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S573

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

813 - COMPARACIÓN DE LA MORTALIDAD POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA: ANÁLISIS DE UNA MUESTRA LOCAL FRENTE A DATOS NACIONALES EN ESPAÑA

Francisco Josué Cordero Pérez[1,2], *Victoria Palomar Calvo*[1,2], *Sara Pintos Otero*[1], *Andrea Moreno González*[1,2], *Mehammed Mohammed Mehammed*[1], *Miguel Morán Sánchez*[1], *Pablo Rodríguez López*[1], *Luis Jiménez Jurado*[1], *Clara de Diego Cobos*[1], *Pablo García Carbó*[1] *y Montserrat Chimeno Viñas*[1]

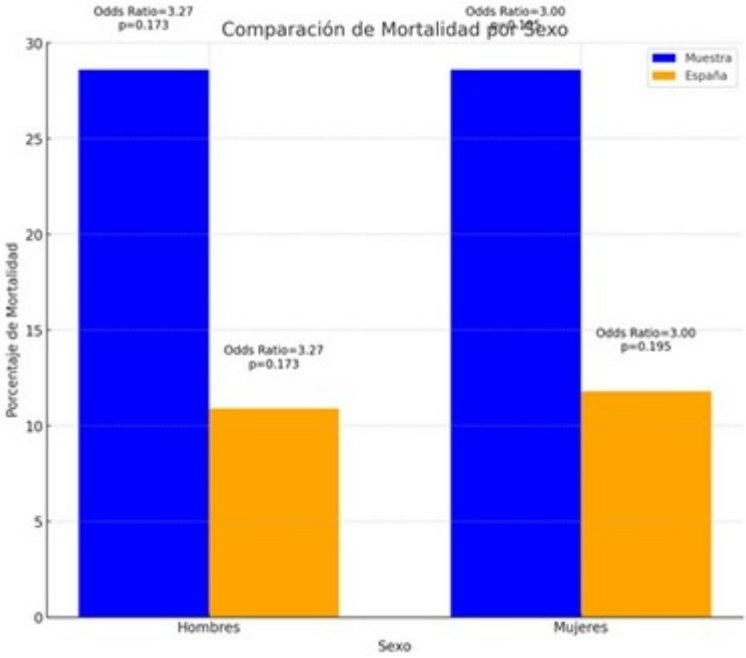
[1]*Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España.* [2]*Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, España.*

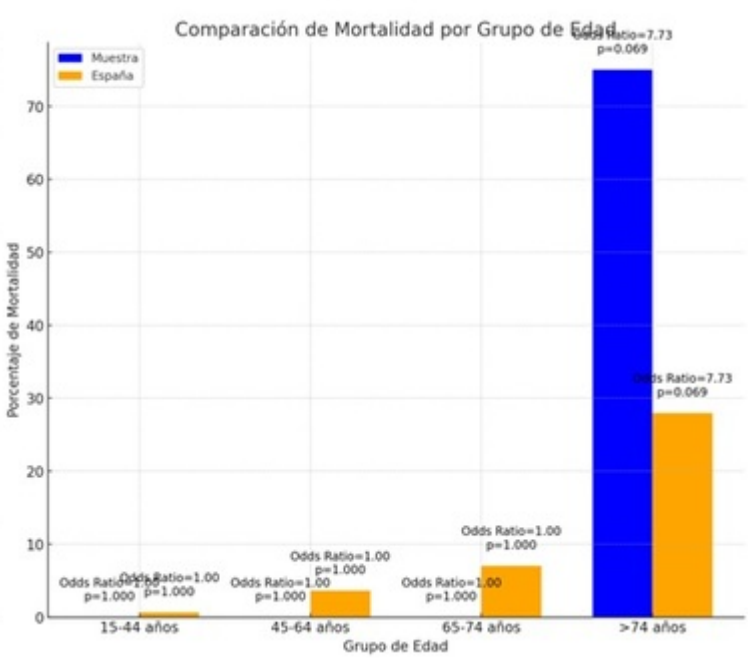
Resumen

Objetivos: Descripción y análisis de mortalidad por tromboembolismo pulmonar (TEP) en una muestra de pacientes tratados en servicios de medicina interna de nuestro centro, comparándola con los datos nacionales de mortalidad por TEP en España durante el año 2022. La intención es identificar posibles discrepancias y factores subyacentes que puedan influir en los resultados clínicos.

Métodos: Se analizó una muestra de 14 pacientes con TEP tratados en nuestro centro durante el año 2022. De las 17 variables recogidas, solo se utilizaron dos para este estudio: edad y sexo. Los datos se compararon con los registros nacionales del RAE-CMBD del Ministerio de Sanidad y se realizó un análisis estadístico utilizando el programa SPSS® a través el test exacto de Fisher para muestras no paramétricas debido a las características de la muestra.

Resultados: De 14 pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) tratados en nuestro centro, se registraron 4 *exitus* (2 hombres y 2 mujeres). De estos, 2 ocurrieron durante el episodio de TEP y 2 por otras causas, representando un 28,6% de *exitus* durante el episodio en hombres y un 14,3% en mujeres. A nivel nacional, los *exitus* por TEP representaron el 48,1% del total en hombres y el 51,9% en mujeres. En nuestra muestra, todos los *exitus* se registraron en pacientes mayores de 74 años, con una mortalidad del 75% en este grupo. En comparación, los datos nacionales mostraron una distribución de *exitus* del 0,9% en el grupo de 14-45 años, 9,6% en el grupo de 45-64 años, 15,5% en el grupo de 65-74 años y 74,0% en el grupo de > 74 años. El RAE-CMBD reportó 2,422 casos de *exitus* por TEP en 2022, distribuidos entre 1.166 hombres y 1,256 mujeres. Por grupo de edad, los *exitus* fueron: 0,9% en el grupo de 15-44 años, 9,6% en el grupo de 45-64 años, 15,5% en el grupo de 65-74 años y 74% en el grupo de > 74 años. Los análisis estadísticos indican que no hay diferencias significativas en la mortalidad por TEP en los grupos de edad 15-74 años entre nuestra muestra y los datos nacionales. Sin embargo, la mortalidad en el grupo > 74 años es considerablemente más alta en nuestra muestra (75%) comparada con los datos nacionales (27,97%), con una diferencia marginalmente significativa (p = 0,069).





Discusión: Los análisis estadísticos indican que no hay diferencias significativas en la mortalidad por TEP en los grupos de edad 15-74 años entre nuestra muestra y los datos nacionales. Sin embargo, la mortalidad en el grupo > 74 años es considerablemente más alta en nuestra muestra (75%) comparada con los datos nacionales (27,97%), con una diferencia marginalmente significativa (p = 0,069). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en la mortalidad por sexo entre nuestra muestra y los datos nacionales, aunque la mortalidad en nuestra muestra es más alta tanto para hombres como para mujeres.

Conclusiones: La alta proporción de población envejecida en nuestro entorno hospitalario puede explicar parcialmente estas discrepancias. Se requieren investigaciones adicionales para mejorar la atención y los resultados clínicos de los pacientes con TEP.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.