Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):535

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-84. - LA FIBRILACIÓN AURICULAR COMO PROCESO COMÓRBIDO ASOCIADO EN LA MORBIMORTALIDAD DE PACIENTES INGRESADOS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

J. Montes Santiago[1], G. Rey[2], F. Formiga[3], J. Cepeda[4], A. Urrutia[5], J. Montes, en representación del Grupo de Trabajo sobre Insuficiencia Cardiaca y Fibrilación Auricular de la SEMI

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Documentación Clínica. Hospital do Meixoeiro. Vigo (Pontevedra). [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital Vega Baja. Orihuela. (Alicante). [5]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona. Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una arritmia común, con una prevalencia en España del 8,5% en población > 60 años. Conlleva elevada morbimortalidad pues multiplica el riesgo de ictus (× 5), de insuficiencia cardiaca (× 3) y de mortalidad (× 1,5). Aquí evaluamos la contribución de dicha arritmia en la morbimortalidad de otros procesos hospitalizados en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Métodos: Se estudiaron las características de mortalidad e ? de estancias ocasionadas por altas con diagnóstico principal (1º) o secundario (2º) de FA en el SNS (2011). Para ello, mediante solicitud oficial, se obtuvo del Ministerio de Sanidad (MS) un listado anónimo en que constara como diagnóstico 1º o 2º dicha arritmia. Este reflejaba días de estancia, mortalidad y en caso de diagnóstico 1º de FA/aleteo auricular [Códigos de Clasificación CIE-9 (9ª MC): 427.31/427.32] los diagnósticos recogidos como 2º. En caso de diagnóstico 2º de FA se anotaban los Grupos Relacionados de Diagnósticos (GRD) en los que la FA se agrupaba. El nº global de altas y correspondientes a dichos GRD se obtuvo de la Web del MS (http://pestadistico.msc.es). Se compararon así estancias medias (EM) y mortalidad en FA (FA+) frente a los sin ella (FA-) en los siguientes grupos de pacientes ingresados: 1. Global. 2. Total por procesos médicos. 3. Diagnósticos médicos prevalentes. a) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC, GRD 88); b) Accidente cerebrovascular con infarto (ACVA, GRD 14); c) Neumonía (GRDs 89,541) d) Insuficiencia cardiaca (IC, GRDs: 127,544), 4. Complicaciones en posible relación con anticoagulación: a) Hemorragia intracraneal (HIC, GRD 810). b) Hemorragia gastrointestinal (HGI, GRDs 174,175).

Resultados: Hubo 329.600 altas con FA en 2011 (1º: 27.332; 2º: 302.268), que constituyen 9,1% del global de altas y 10,8% de altas por procesos médicos. Se produjo un ? del 10,1% en altas con diagnóstico 1º de FA durante 2006-2011. La letalidad por FA (1º) fue 2,2%. El ? de días de EM y% de mortalidad en FA+ vs FA- fue, respectivamente: Global de altas (2,7; 0,8%), médicos totales (2,3; 2,2%), ACVA (1,0; 6,0%), EPOC (0,4; 1,7%), neumonía (3,6; 7,4%), IC (0,3; 1,1%); HIC (-0,8; 7,8%); HGI (1,8; 1,3%). El coste total anual de hospitalización por FA fue estimado en 689,1 millones de € (103,4 por costes directos y 585,7 € por indirectos debidos al ? de 2,7 días en EM en FA+).

Conclusiones: Hubo de forma generalizada un ? de la EM (con sus costes asociados) y de la mortalidad en pacientes con FA + vs FA-. Entre ellos destacan ACVA o neumonía (? mortalidad de 6,0% y 7,4%,

respectivamente). Es elevada su prevalencia en procesos médicos (IC: 46%; ACVA: 25%, EPOC: 21%, Neumonía: 13%). También se observa mayor mortalidad en las complicaciones hemorrágicas en los pacientes en que consta FA+.Aumentan los ingresos por FA en el SNS, que además supone un elevado gasto sanitario. Su presencia es un factor contribuyente a la mayor morbimortalidad en pacientes ingresados por cualquier motivo, especialmente en procesos médicos frecuentes como ACVA, EPOC, neumonía e IC, así como en las complicaciones derivadas de la anticoagulación.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.