Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):341

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-060 - IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN LOS RESULTADOS DE CIRUGÍA NO CARDIACA PROGRAMADA. EVENTOS ADVERSOS

B. Calvo[1], M. Méndez[1], E. Calvo[1], J. Marco[1], J. Canora[2], J. Azaña[1], J. García-Klepzig[1] y A. Zapatero[2]

[1]Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [2]Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Investigar la incidencia de una serie de efectos adversos cardiovasculares en pacientes que desarrollan insuficiencia cardiaca (IC) en el periodo perioperatorio de cirugía programada seleccionada.

Material y métodos: Estudio transversal y retrospectivo realizado a partir del CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) de las altas procedentes de los servicios de Traumatología, Cirugía General y Urología de los hospitales españoles. Se incluyeron todas las alta dadas desde 2007 a 2015 ambas inclusive. Los procedimientos seleccionados fueron: colecistectomía, sustitución total de cadera y rodilla, reducción abierta o cerrada de fractura de fémur con implantación de material y prostatectomía transuretral. En todas estas altas se identificó el código de diagnóstico secundario para IC basado en clasificación la CIE: 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93 y 428. Se realizó un análisis descriptivo y bivariante entre los grupos de ingresos codificados con y sin IC. Se utilizó un nivel de significación p 0,05 con el paquete estadístico STATA 13.

Resultados: La proporción de eventos adversos es muy superior en el grupo de pacientes con IC frente al grupo de pacientes con procedimientos quirúrgicos sin IC como factor de riesgo. Las mismas tendencias (mayor edad media, mayor proporción de mujeres, mayor comorbilidad y mayor incidencia de eventos adversos en los pacientes con IC) se encuentran cuando se hace este mismo análisis para cada procedimiento de forma individual (resultados no mostrados).

Eventos adversos en pacientes con y sin IC intervenidos quirúrgicamente por los procedimientos seleccionados

Factores de riesgo	Grupo no IC (%)	Grupo IC (%)	p
IAM	0,1	1,3	0,001
Edema agudo de pulmón y/o shock cardiogénico	0,9	16,3	0,001

Ictus	0,01	0,02	0,003
Tromboembolismo pulmonar	0,1	0,6	0,001
Mortalidad	0,8	13,3	0,01

Conclusiones: El desarrollo de IC en el período perioperatorio, aumenta mucho la incidencia de otras complicaciones cardiovasculares intrahospitalarias en ese mismo ingreso y desde luego la mortalidad. Este hecho se repite para cada procedimiento y afecta claro está a la población con IC (más comórbidos, mayores y más mujeres).

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.