



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-037 - DIFERENCIAS GEOGRÁFICAS EN LA MORBIMORTALIDAD POR CIRROSIS HEPÁTICA EN ESPAÑA. INFLUENCIA DE LOS FACTORES ECONÓMICOS SANITARIOS Y CONSUMO DE ALCOHOL

J. Montes-Santiago, A. Pérez, M. Estévez, B. Machado, L. Rodríguez, P. Diéguez

Servicio de Medicina Interna. Gerencia de Gestión Integrada de Vigo. Vigo. (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Examinar la variabilidad geográfica en España en la morbilidad y mortalidad de la cirrosis hepática (CH) y otras enfermedades crónicas del hígado (fundamentalmente de origen enólico) y su posible correlación con los presupuestos sanitarios de las diversas Comunidades Autónomas (CCAA), así como su posible correlación con el consumo de alcohol en ellas.

Métodos: A partir de la Encuesta de Mortalidad Hospitalaria (año 2013) del Instituto Nacional de Estadística (INE) y de los Registros de alta/CMBD del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) se obtuvieron las tasas de altas hospitalarias por CH por 100.000 habitantes [Enfermedad hepática y cirrosis crónica (categoría CIE 9MC: 571), <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?>]. Dentro de tal categoría a la etiología enólica se adscriben el 61,1% de casos (<http://estadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/publicosns>). También se obtuvieron las tasas de mortalidad por CH por 100.000 h [INE: Defunciones según la causa de muerte: Cirrosis hepática y otras enfermedades crónicas del hígado (causa de mortalidad CIE-10: 071), <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7323>]. Todas estas tasas se correlacionaron mediante los coeficientes de Pearson con el Gasto Sanitario per cápita de las diversas CCAA (www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/recursosEconomicos.htm). A partir de la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE 2011/12, INE/MSSSI) se obtuvo el consumo medio diario autodeclarado de alcohol por persona > 15 años (en g de alcohol puro).

Resultados: Se registraron 17.254 altas por CH en el Sistema Nacional de Salud en 2013. Constituyeron el 4,0 por 1.000 altas y supusieron un coste de 116,6 millones € (0,58% de gastos de hospitalización global). La mortalidad hospitalaria fue del 8,8%. Hubo gran disparidad geográfica en la hospitalización. Las mayores tasas (media de España: 37 por 1.000.000 h) se observan en Cataluña (46), Galicia (45) y Navarra (44) y las menores en Castilla-La Mancha (21), Baleares (26) y La Rioja (27). Las mayores tasas brutas de mortalidad por 100.000 h -media de España: 12,5- las presentan Asturias (15,0), Comunidad Valenciana (12,7) y Galicia (12,3) y las menores Madrid (7,2), Navarra (7,2) y Extremadura (8,2). Hay importantes diferencias en los gastos sanitarios per cápita de las CCAA pero no hubo correlación entre estos gastos y altas por CH ($R^2 = 0,0792$) o mortalidad por CH ($R^2 = 0,0002$). Tampoco se notaron coincidencias entre dichas altas y mortalidad por CH y el consumo medio diario de alcohol -media de España: 11,8 g- que fue mayor en Castilla-León (15,9), Castilla-La Mancha (15,1) y Asturias (14,6).

Discusión: Existen notables variaciones tanto en las hospitalizaciones como en mortalidad por CH entre las diversas CCAA, sin correlacionarse dicha morbilidad y mortalidad con el gasto sanitario autonómico, ni con el

consumo medio diario de alcohol.

Conclusiones: En España existen variaciones geográficas importantes en hospitalizaciones y mortalidad por CH, de etiología principalmente enólica. Los costes hospitalarios son importantes (117 millones €). No hubo correlación entre el gasto sanitario de CCAA y la morbimortalidad por CH, ni con la cantidad diaria de alcohol consumido en ellas.