



VARIABILIDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR AGUDA, DE 2018 A 2022, EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA

AUTORES: Vera Asensio S., Abad Maeso P., Lázaro Calvo E., Blázquez Mantegas M., Velasco López MC. Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Unidad de Codificación. Complejo Asistencial de Soria. Correo: sveraa@saludcastillayleon.es

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen una parte importante de la asistencia en hospitalización, tanto en frecuencia, como en consumo de recursos. Acontecimientos como la pandemia COVID 19 en 2020, la implantación del Código ICTUS, han obligado a modificaciones en la organización asistencial de los hospitales. Por ello, decidimos analizar si estos eventos, han afectado a la hospitalización por enfermedad cerebrovascular aguda en el Complejo Asistencial de Soria.

OBJETIVOS

Conocer la incidencia y evolución de los principales indicadores, estancia media, porcentaje de mortalidad, de los ingresos por enfermedad cerebrovascular aguda, en el Complejo Asistencial de Soria, de 2018 a 2022. Analizar las posibles variaciones producidas en 2020 y años siguientes con respecto a 2018 y 2019.

METODOLOGÍA

El Complejo Asistencial de Soria, pertenece al Grupo II de hospitales del SACYL con 323 camas, es el único en el Área Asistencial de Soria.

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los casos ingresados en el Complejo Asistencial de Soria, por enfermedad cerebrovascular aguda, entre 2018 y 2022.

Se hizo una búsqueda por código diagnóstico, según CIE 10 (100% de codificación) y se encontraron 1239 episodios, de ellos 1193, el 96,3 %, estaban agrupados en los APR GRD: 044 Hemorragia intracraneal, 045 ACVA y oclusiones precerebrales con infarto, 046 ACVA no específico y oclusiones precerebrales sin infarto y 047 Accidente isquémico transitorio. Los 46 episodios restantes estaban agrupados en distintos APR GRD, con menos de 3 casos por lo que se decidió trabajar con los APR GRD citados. Se seleccionaron para el estudio, los indicadores: incidencia, edad, sexo, estancia media, porcentaje de mortalidad, comorbilidades asociadas.

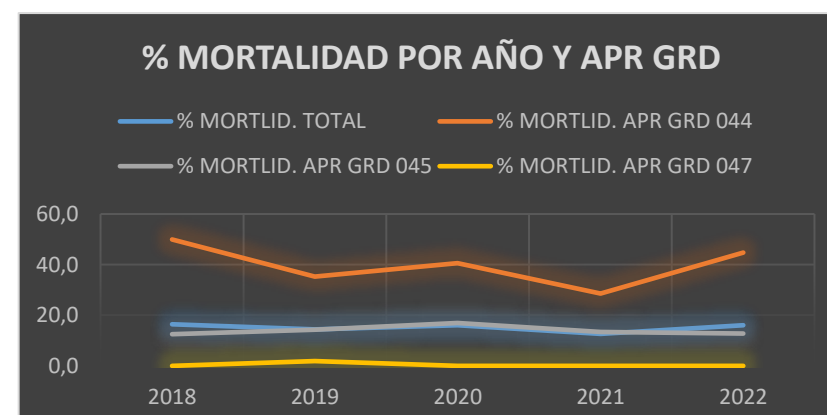
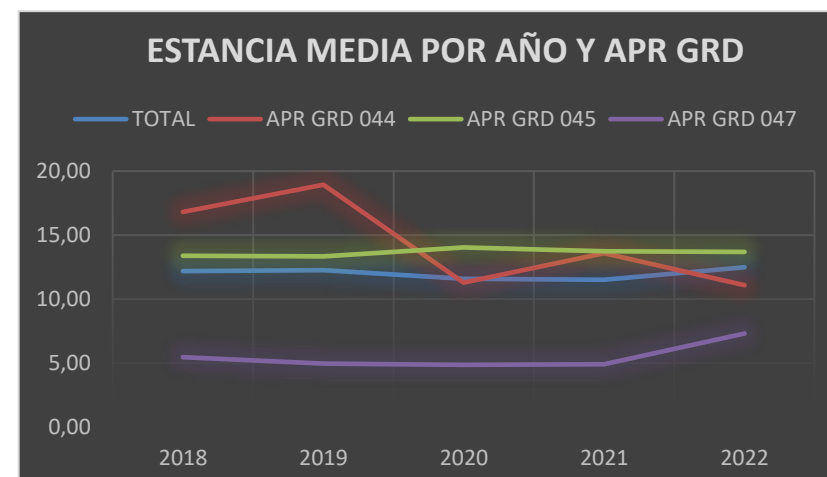
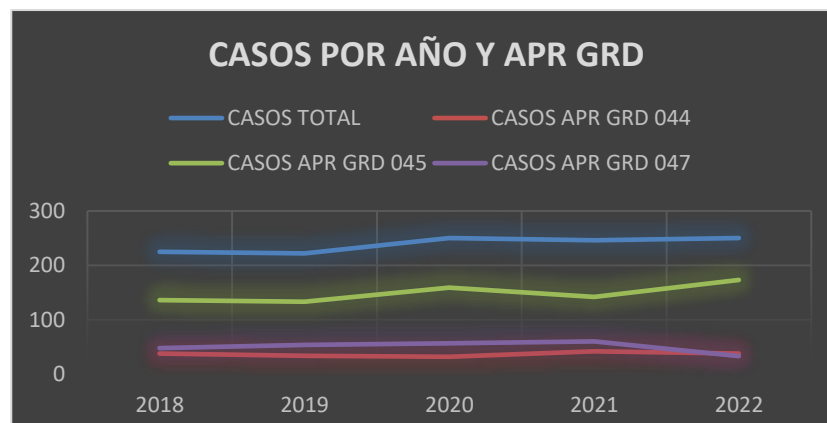
RESULTADOS

Los 1193 casos encontrados correspondían a un 54 % de hombres y un 46% de mujeres. La edad media fue 76 años en hombres y 82 años en mujeres.

La distribución por APR GRD fue de un 62,3 % en el 045, 21% en el 047, 15,4% en 044, 1% en el 046.

El número de casos e indicadores se reflejan en la tabla y gráficos siguientes:

Año	APR GRD	Casos	Estancia Media	Éxitus	% Exitus	Edad Media
2018	044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	38	16,61	19	50,00	75,79
	045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	136	13,39	17	12,50	78,63
	046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	3	10,33	1	33,33	80,67
	047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	48	5,46	0	0,00	78,75
	TOTAL 2018	225	12,20	37	16,44	
2019	044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	34	18,94	12	35,29	80,03
	045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	133	13,35	19	14,29	77,95
	046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	1	35,00	0	0,00	81,00
	047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	54	4,96	1	1,85	81,83
	TOTAL 2019	222	12,27	32	14,41	
2020	044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	32	11,28	13	40,63	74,47
	045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	159	14,03	27	16,98	79,64
	046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	2	12,00	0	0,00	73,50
	047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	57	4,86	0	0,00	75,23
	TOTAL 2020	250	11,57	40	16,00	
2021	044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	42	13,60	12	28,57	77,45
	045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	142	13,73	19	13,38	77,91
	046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	2	7,50	0	0,00	64,00
	047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	60	4,92	0	0,00	79,30
	TOTAL 2021	246	11,51	31	12,60	
2022	044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	38	11,08	17	44,74	80,00
	045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	173	13,70	22	12,72	78,49
	046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	6	15,00	1	16,67	77,00
	047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	33	7,33	0	0,00	77,27
	TOTAL 2022	250	12,49	40	16,00	
TOTAL APR GRD ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR 2018 A 2022		1193	12	180	15,09	78,37



*El APR GRD 046 no se ha representado en los gráficos por el escaso número de casos.

El total de casos aumento de 2019 a 2020 en un 12.6 %, a expensas del APR GRD 045 que lo hizo en un 19,6 %, y en 2022 un 9% más, hasta 173 casos.

El resto de APR GRD, no tuvieron variaciones significativas, excepto el APR GRD 047, que disminuyó de 2021 a 2022 en un 45%.

La estancia media bruta fue de 14,2 días para el 044 (mínima 11 en 2020 y máxima 19 en 2019), 13,7 para el 045 y 046, sin variaciones significativas por año y de 5 a 7 días en 2022, para el 047.

El % de mortalidad fue de 39,67 para el 044 (de 50% en 2018 a 28,57 en 2021), 14% para el 045 (de 12,50 en 2018 a 16,98 en 2020), 14,29 el 046 y 0,40 para el 047.

Las comorbilidades más frecuentes fueron las mismas para todos los años y APR GRD: hipertensión, hiperlipidemia, diabetes, fibrilación auricular.

CONCLUSIONES

Se produjo un aumento de casos en 2020 en el APR GRD 045, con respecto a 2018 y 2019, este aumento se mantuvo en 2021 y aumento más en 2022. Los APR GRD 044 y 046, tuvieron pocas variaciones por año. Los episodios agrupados en el 047, disminuyeron de 2021 a 2022 en un 45%. Esto último fue debido a la modificación, por el servicio de neurología, de los criterios de ingreso.

Los indicadores de estancia media y porcentaje de mortalidad fueron diferentes por año y APR GRD. Las diferencias son más llamativas en el APR GRD 044, pero el número de casos del 044, es escaso para extraer conclusiones.

La estancia media del APR GRD 047 aumentó en 2 días y medio en 2022, esto puede deberse a que ingresaron los casos más complicados.

En el 045 aumento la mortalidad en 2 puntos porcentuales en 2020 con respecto a su media.

Puede ser que en las variaciones descritas, hayan influido la pandemia COVID 19 y la implantación del Código Ictus, sería necesario un estudio con mayor número de casos y analizar otras posibles variables, para poder determinar las causas que las produjeron.