



M.Serradilla Sánchez, R García García, JR Hernández Hernández, MB Moreno de Vega, M. Otero Soler, F. Hernández Terciado, F. Gómez Olmos, MV.López Marcos, JA Tapias del Pozo, JE. Alonso Muñoz. Hospital Nuestra Señora de Sonsóles. Ávila

## Impacto global de la EPOC, años 2009 y 2014, en las altas hospitalarias del Complejo Asistencial de Ávila.

**Introducción:** Analizar el impacto global de la EPOC en las altas hospitalarias del Complejo Asistencial de Ávila (C.A.Av) en el año 2014, comparando los resultados con los del 2009.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de las altas de pacientes diagnosticados de EPOC en 2014 como diagnóstico principal (DP) o secundario (DS) comparándolo con los datos del 2009. Información obtenida en el servicio de Documentación Clínica. La codificación se basó en el CIE 9 9ª edición (año 2014) y CIE 9 6ª edición (año 2009). Estadística: comparación de proporciones con Chi cuadrado de Pearson.

### Resultados

En 2014 y 2009, encontramos respectivamente, 278 y 292 altas con DP de EPOC (tabla1) y como DS en 945 y 692 altas (Tabla2). La edad media de los pacientes y altas según el sexo, se recogen en tabla 1. De las 278 altas del 2014, 70 fueron por reingresos de 39 pacientes y de 292 del 2009, 90 por reingresos de 36 pacientes (tabla1). Distribución por servicios en 2014 (gráfico 1) : 211 altas (75.9%) en Neumología (NML), 60 (21.5%) en Medicina Interna (MI) y 7 (2.5%) en otros servicios y en 2009 (gráfico 2) :176 altas (60.3%) en NML, 108 (37%) MI y 8 (2,7%) otros servicios.

Encontramos diferencias estadísticas significativas (DESig) entre los años 2014 y 2009, en las altas EPOC como DP tanto en el aumento de NML ( $p < 0,001$ ) como en la disminución de MI ( $p < 0,001$ ).

EPOC como diagnóstico secundario, la distribución por servicios: de las 945 altas en 2014, el 39.57% se dieron en MI, el 14.17% en NML y 46.24% en otros servicios. De las 692 de 2009, fueron de MI el 35.5%, de NML el 16%, y el resto 48.5%, en otros servicios. No observamos DESig comparando ambos años en altas de NML ( $p = 0,29$ ) ni de MI ( $p = 0,626$ ). (Tabla 2)

Importantes porcentajes de altas anuales de NML llevaron el diagnóstico de EPOC. En 2014, fueron como DP 24.8%, DS 15,8% y DP+DS 40,6% de 849. En 2009, tuvimos como DP 22.65%, DS 14,3% y DP+DS 36,95% de 777. No se encontraron DESig entre 2014 y 2009 de DP ( $p = 0,298$ ), DS ( $p = 0,399$ ) ni entre DP+DS ( $p = 0,126$ ) (Tabla 3)

Las altas hospitalarias del 2014 y 2009 fueron 14.045 y 15.138, respectivamente. De ellas EPOC como DP fue 1.97% y 1.92%, sin DESig ( $p = 0,756$ ). Si hubo DESig entre ambos años tanto en los DS (6.72%-4.57% $p < 0,001$ ) como en DP+DS (8.7%-6,5% $p < 0,001$ ) (Tabla 3)

### Conclusiones

En el C.A.Av, el porcentaje de pacientes con alta por EPOC como DP es más frecuente en NML y se ha incrementado significativamente en 2014 respecto a 2009. En MI se ha reducido significativamente en este período. DS EPOC es más frecuente en altas de MI. Gran repercusión de la EPOC en nuestro medio. En NML el diagnóstico de EPOC (DP+DS) se dio en 40,6% de los pacientes en 2014. El 8,7% de las altas del hospital en 2014, llevaban EPOC como DP ó DS, significativamente más que en 2009.

Tabla 1

	2014	2009
<b>Altas con diagnóstico principal (DP) EPOC</b>	<b>278:</b> 253 varones/25 mujeres	<b>292:</b> 271 varones/21 mujeres
	Edad medida 75.6	Edad media 75
	70 reingresos de 39 pacientes	90 reingresos de 36 pacientes

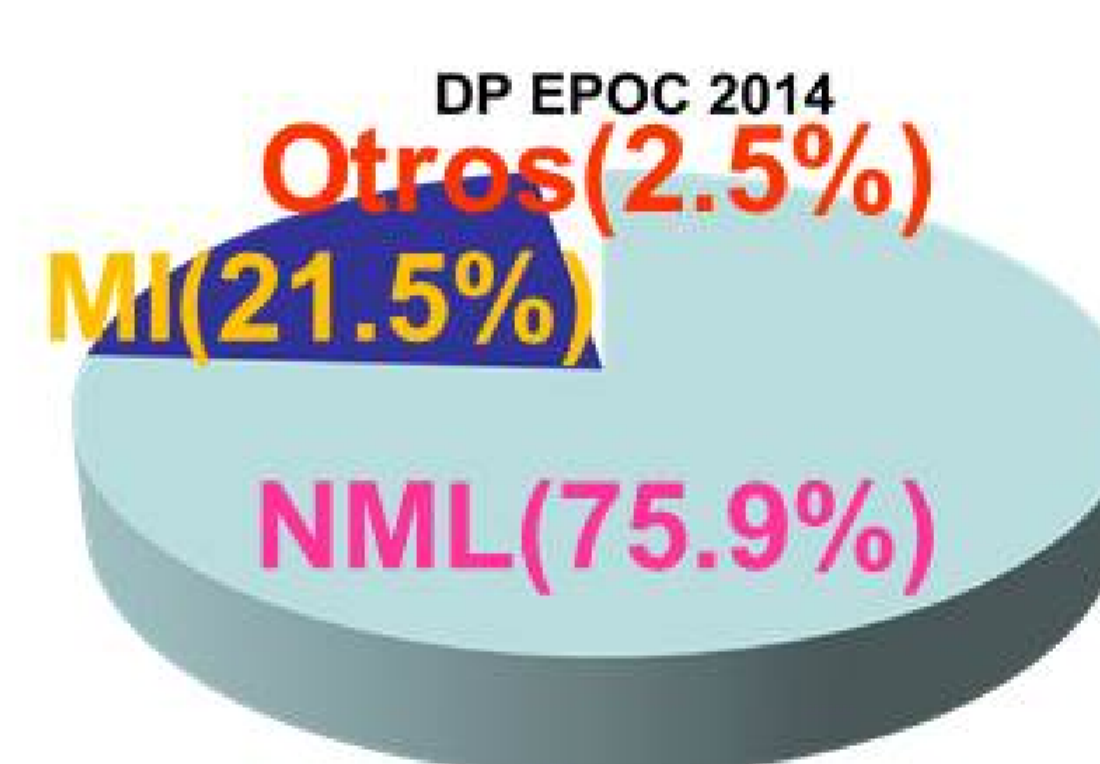


Gráfico 1:2014

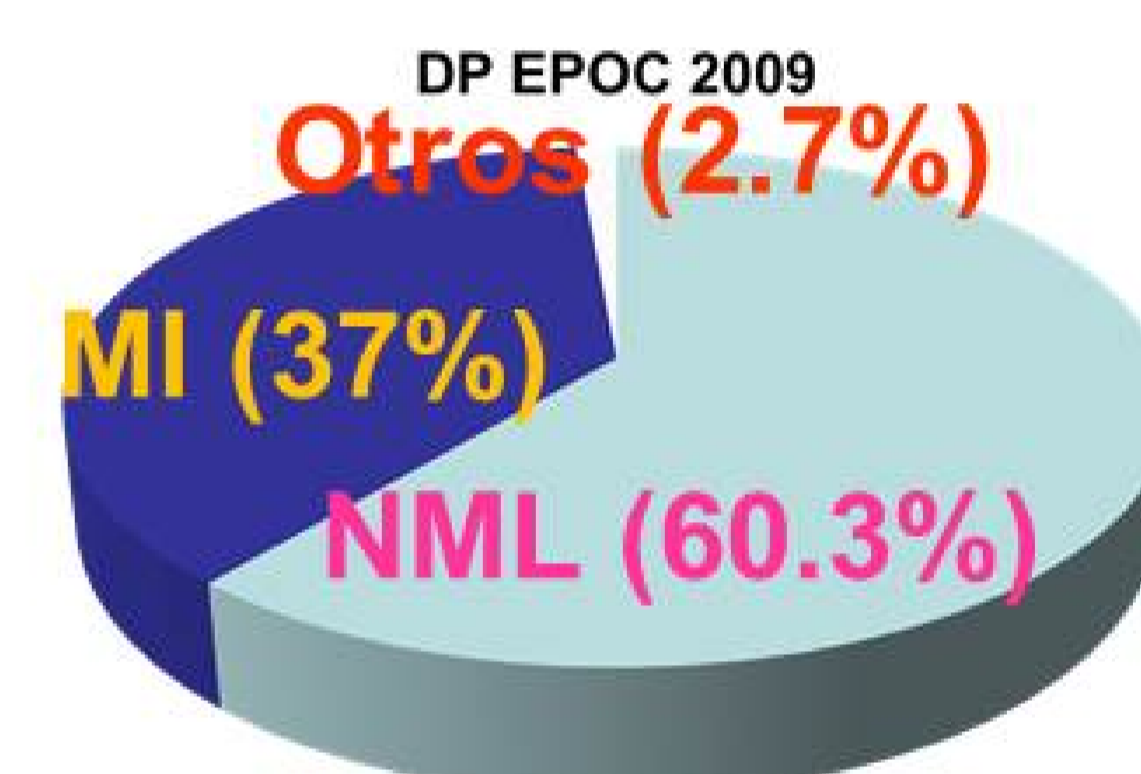


Gráfico 2:2009

Tabla 2

	2014	2009
<b>Altas con diagnóstico secundario (DS) EPOC</b>	<b>945</b>	<b>692</b>
	MI: 39.57%	MI: 35.5%
	NML: 14.17%	NML: 16%
	Otros: 46.92%	Otros: 48.5%

Tabla 3

	2014	2009
<b>Altas anuales en NML</b>	EPOC DP 24.8% DS 15.8% DP+DS 40.6%	EPOC DP 22.65% DS 14.3% DP+DS 36.95%
<b>Altas hospitalarias</b>	EPOC DP 1.97% DS 6.72% DP + DS 8.7%	EPOC DP 1.92% DS 4.57% DP+DS 6.5%