Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1494

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4228 - EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA E ICTUS ISQUÉMICO EN GALICIA DURANTE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS (2006-2015)

E. Simón Montero[a], M. Dorrego López[a], B. Pérez Sánchez[b], M. Guerra García[c], A. Vírseda Sacristán[d] y B. Campos Rivas[e]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud O Porriño. Pontevedra. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Coruxo. Pontevedra. [c]Farmacéutica. Centro de Salud O Porriño. Pontevedra. [d]Médico de Familia. Centro de Salud O Porriño. Pontevedra. [e]Médico de Familia. EOXI Vigo. Pontevedra.

Resumen

Objetivos: Analizar la tendencia evolutiva de episodios tromboembólicos (ET) graves en Galicia de 2006-2015. Determinar el reingreso y la mortalidad asociada al ingreso.

Metodología: Estudio observacional descriptivo retrospectivo ecológico. Ámbito: Red Pública Sanitaria del Servicio Galego de Saúde. Inclusión: mayores de 18 años con diagnóstico principal al ingreso: tromboembolismo pulmonar (TEP), trombosis venosa profunda (TVP) o ictus. Exclusión: ingresos programados. Variables: tasa de incidencia (incidencia/100.000 habitantes), Reingreso y mortalidad durante el ingreso. Fuente datos: Servicio de admisión y documentación clínica de la Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Vigo e Instituto Galego de Estatística. Análisis de datos: Tasas anuales estandarizadas según el método directo por grupos etarios de población. Estimación de tendencia observada entre 2006-2015 mediante análisis de regresión lineal y método de regresión de Joinpoint, que proporciona el porcentaje anual del cambio (APC) para un intervalo de confianza (IC) del 95%. Se utilizó SPSS.15® y Jointpoint Regression Program™. Dictamen favorable del Comité de Ética de la Investigación de Pontevedra-Vigo-Ourense con el código de registro 2016/456.

Resultados: Se identificaron 50.611 ingresos: 24.012 (47,4%) hombres. Edad media: 75,47 (18-107) de ellos 14.215 (28,1%) entre 70 y 79 años y 23.335 (46,1%) en mayores de 80. Tasa de incidencia media (TIM) para IC95% de ingreso por TEP fue para el grupo 70-79 años: 108,22 [97,43-119,00] en hombres y 112,18 [99,16-125,24] en mujeres. De 80 o más años: 204,46 [182,35-226,57] en hombres y 234,97 [200,65-269,30] en mujeres. La TIM de ingreso por ictus para el grupo 70-79 años: 456,61 [432,88-480,34] en hombres y 291,82 [277,01-306,62] en mujeres y de 80 o más años 940,84 [901,01-980,68] en hombres y 882,06 [854,95-909,17] en mujeres. Razón de tasas (RT) = 1,20 para la totalidad de ET. RT = 1,68 por TEP, RT = 1,11 por ictus, y RT = 0,96 en TVP. APC (2006-2015) = 2,20 para tasa de ingreso por ET; para el TEP: APC (2006-2011) = 9,76 y APC (2011-2015) = 2,68; para Ictus: APC (2006-2011) = 1,01. La TVP presentó un APC del 0,02%. El reingreso alcanzó 16,3% (8.254 ingresos). La mortalidad durante el ingreso por TEP fue 8,1% (882) y para ictus 14,0% (4.992).

Conclusiones: Se ha detectado un incremento generalizado de episodios tromboembólicos. El mayor incremento de la incidencia se ha detectado en el TEP, menos acusado desde 2011.

Palabras clave: Tromboembolismo. Tromboembolismo Pulmonar. Ictus.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.