

URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



MORTALITAT EN PACIENTS AMB INSUFICIÈNCIA CARDIACA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL

Iria Sanlés González; Marc Bosch Fàbregas; María del Mar Rosas García; Marta Samaranch Gusi; Neus Robert Boter;
Antonia Segura Egea

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Introducció: El registre de mortalitat d'un Servei d'Urgències Hospitalari (SUH) és un marcador de qualitat assistencial.

Objectius: Descriure les característiques clíniques i epidemiològiques dels pacients amb insuficiència cardíaca (IC) que moren a un SUH d'un hospital de tercer nivell.

Mètode: Estudi descriptiu, transversal, retrospectiu, dels pacients morts al SUH HUGTiP des del 6-juny-2019 fins al 30-juny-2023.

Patologies prèvies: diabetis mellitus (DM), cardiopatia isquèmica (CI), malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), malaltia renal crònica (ERC), neoplàsies i demència.

Escala de Charlson corregida per edat (EC). Pacients Crònics Complexos (PCC) o amb Malaltia Crònica Avançada (MACA).

Desena edició de la Classificació Internacional de Malalties (CIE-10).

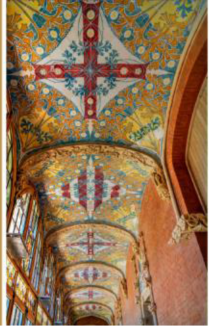
Resultats: Van morir 938 pacients, 233 amb IC. Els pacients amb IC són més grans 84 vs 77 anys ($p < 0,001$). El sexe femení predomina al grup a estudi 54% vs 46% (ns).

Els pacients amb IC tenen més punts a l'EC, 8,41 vs 6,71 ($p < 0,001$). Hi ha més pacients PCC al grup a estudi, 58,4% vs 41,6% ($p < 0,01$).

Els pacients amb IC s'associen a altres comorbiditats: DM ($p < 0,05$), ERC ($p < 0,001$), CI ($p < 0,001$) i MPOC ($p < 0,001$), i menys a neoplàsies ($p < 0,001$).

Els pacients amb IC presenten més gran de visites al SUH ($p < 0,001$).

S'observa un percentatge més gran de pacients morts amb IC en estacions més fredes ($p < 0,001$).



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



No es troben diferències en la mort al cap de setmana ni en el temps mitjà en hores des que el pacient arriba al SUH i mor(ns).

Causes inicials d'èxitus: malalties de l'aparell circulatori i respiratori. S'observa menys causes neoplàsiques($p < 0,001$).

Causes immediates d'èxitus: malalties de l'aparell circulatori i covid-19(ns).

Conclusions:

1. Els pacients que moren amb IC a la nostra sèrie són més anysos i comòrbids que la resta de morts.
2. La IC i les neoplàsies tenen una relació inversa en els pacients morts a la nostra sèrie.
3. Els pacients amb IC presenten més consultes anuals als SUH.
4. Els pacients amb IC moren més els mesos de més fred.
5. Els pacients morts amb IC ho fan en un percentatge més gran per covid-19.