



51 Congreso nacional Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular LI Jornadas Angiológicas Españolas Cádiz 1 - 4 de Junio, 2005

ABSTRACT

VARIABILIDAD EN EL MANEJO HOSPITALARIO DE LA ENFERMEDAD ARTERIAL NO CARDIACA EN CATALUNYA

Riera Batalla S¹, Cairols Castellote MA¹, Aguilar Conesa MD², Lázaro y de Mercado P².

¹ Cirugía Vascular. Hospital Universitario de Bellvitge. L' Hospitalet de Llobregat.

² TAISS (Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud). Madrid.

OBJETIVOS

Comparar la calidad del manejo de la enfermedad arterial no cardiaca (EANC) en hospitales catalanes según sus características: tamaño, disponibilidad de medios diagnósticos (MD), terapéuticos (MT) y protocolos escritos (PE)

METODOLOGÍA

Estudio de cohorte retrospectiva basado en las historias clínicas y encuesta a los hospitales sobre su disponibilidad en 12 MD, 7 MT y 6 PE concretos.

Selección: 14 hospitales por muestreo aleatorio estratificado según Región Sanitaria y tamaño (<150-300/>300 camas); 40 pacientes consecutivos ingresados en 2003 por EANC en cada centro.

Indicadores de **proceso**: 1) Calidad de las historias clínicas: constancia en la misma de 25 ítems seleccionados; 2) Calidad del manejo clínico: proporción de revascularizaciones en arteriopatía periférica.

Indicador combinado de **resultados adversos (ICRA)**: presentación antes de 30 días del ingreso de: muerte, cardiopatía isquémica, ictus o infección herida; o reingreso antes de 15 días.

RESULTADOS

En 6 hospitales, el Servicio de Cirugía Vascular tiene <15 camas ($S \leq 15C$), y en 8, >15 camas ($S > 15C$). La media \pm DE de PE utilizados es $1,4 \pm 1,9$ en $S \leq 15C$ y $4,4 \pm 2,4$ en $S > 15C$. La media de MD es $9,7 \pm 2,4$ en $S \leq 15C$ y $11 \pm 3,2$ en $S > 15C$ y de MT, 3 ± 1 y $6 \pm 2,1$, respectivamente. Las proporciones de: pacientes > 70 años, mujeres, enfermedad isquémica y diabetes, es respectivamente 67%, 31%, 95% y 57% en $S \leq 15C$ y 58%, 22%, 67% y 48% en $S > 15C$. Siendo en todas $p < 0,05$. La media de ítem fallados en las historias clínicas es 8 ± 3 en $S \leq 15C$ y 7 ± 3 en $S > 15C$ ($p < 0,05$). La proporción de revascularizaciones en isquemia sub-aguda y crónica es 28% y 27% en $S \leq 15C$, y 73% y 52% en $S > 15C$ ($p < 0,01$). El ICRA es 36% en $S \leq 15C$ y 19% en $S > 15C$.

CONCLUSIONES

En los $S < 15C$ los pacientes son mayores, hay mayor proporción de mujeres y diabetes y tasa más elevada de amputación respecto a los $S > 15C$, donde se realizan más revascularizaciones.