

VI Jornadas Internacionales de Graduados en Ciencias de la Salud

"El reto de los profesionales de la salud: un avance constante"

Almería, 11 y 12 de Julio de 2019

CARACTERIZACIÓN Y CASUÍSTICA DE LAS HOSPITALIZACIONES POR CANCER COLORRECTAL Y ELEMENTOS DIFERENCIALES ENTRE LOS EPISODIOS CON MANEJO CONSERVADOR Y QUIRÚRGICO

FRANCISCO RUBIO GIL

EN REPRESENTACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN FIS-ISCIII PI16/01931

PROYECTO COFINANCIADO ISCIII Y F. FEDER

INTRODUCCIÓN

El Cáncer Colorrectal (CCR) es una entidad de elevada prevalencia y que ocasiona un importante volumen de ingresos hospitalarios.

Episodios → Tratamiento quirúrgico (TQx)

Episodios → Tratamiento conservador (TC)

OBJETIVOS

General:

Describir las características generales de los pacientes hospitalizados por CCR no sometidos a cirugía.

Específico:

Detectar diferencias de las principales variables clínico-quirúrgicas entre los sometidos a TQx frente a los manejados con TC

METODOLOGÍA

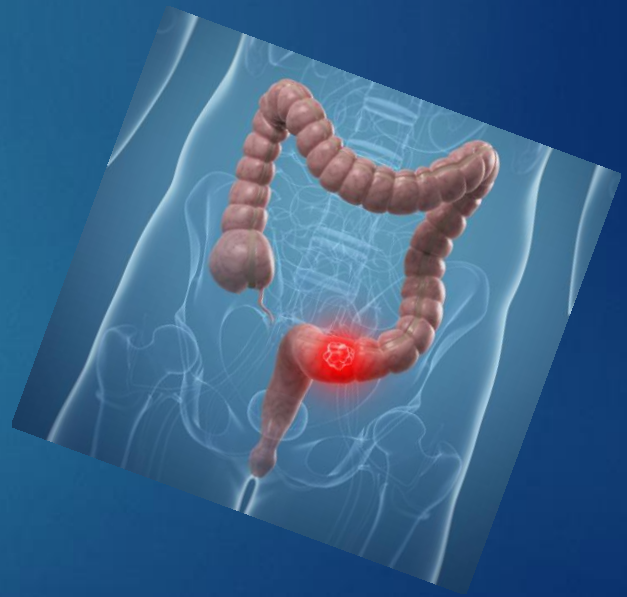
Diseño de estudio:

Estudio descriptivo transversal (CMBD),2008-2014.

Códigos 153-154 de CIE9-MC en primera posición diagnóstica.

Variables:

- Edad
- Sexo
- Estancia
- Estancia outlier (≥34 días)
- Tipo de ingreso (urgente/programado)
- Reingreso
- Comorbilidades
- Número de diagnósticos (NDA)
- Número de procedimientos (NDP).



METODOLOGÍA

Análisis Estadístico:

Descriptivo:

Variables numéricas: Medidas de tendencia central y dispersión.

Variables cualitativas: Frecuencias absolutas y relativas.

Bivariante para contrastar diferencias entre grupo TC y TQx:

Variables numéricas: T de Student para muestras independientes

Variables cualitativas: Test de la $\chi 2$ de Pearson

Se consideró significación estadística cuando el pvalor era ≤ 0.05.
El software que se utilizó para hacer el análisis estadístico fue el SPSS vs 17.

RESULTADOS

246.811 hospitalizaciones	**TC** (121.597)	**TQx** (125.214)	**pvalor**
Edad, media±sd	71.05±12.32	69.73±11.66	p<0.001
Duración estancia, media±sd	10.86±10.54	15.25±12.74	p<0.001
NDA, media±sd	6.97±3.32	6.21±3.49	p<0.001
NPA, media±sd	3.10±2.57	4.09±3.29	p<0.001
Varón, n(%)	73603(60.5%)	75666(60.4%)	p=0.606
Ingreso Urgente, n(%)	75527(62.2%)	31553(25.2%)	p<0.001
Estancias outlier ≥34 días, n(%)	5681(4.7%)	12746(10.2%)	p<0.001
Reingreso, n(%)	17436(14.3%)	20124(16.1%)	p<0.001
Éxitus, n(%)	19245(15.8%)	5923(4.7%)	p<0.001
Obstrucción intestinal, n(%)	16864(13.9%)	10480(8.45%)	p<0.001
Hemorragia digestiva baja, n(%)	6363(5.2%)	1642(1.3%)	p<0.001
Perforación intestinal, n(%)	2025(1.7%)	2971(2.4%)	p<0.001

CONCLUSIÓN

Los pacientes bajo TC con respecto al grupo TQx tienen:

\+
- Cantidad de comorbilidades
- Edad
- Complicaciones (Obstrucción, hemorragia digestiva baja)

\-
- Estancia.
- Estancias atípicas
- Reingresos
- Perforación

Esto define un perfil característico de la casuística de pacientes con CCR ingresados para TC con respecto al TQx.

BIBLIOGRAFÍA

- Etxeberria J, Ugarte MD, Goicoa T, Militino AF: Age- and sex-specific spatio-temporal patterns of colorectal cancer mortality in Spain (1975-2008). Population health metrics 2014,12:17.

- Garcia-Torrecillas JM, Olvera-Porcel MC, Ferrer-Marquez M, Rubio-Gil F, Sanchez MJ, Rodriguez-Barranco M: Spatial and temporal variations in Spain in the standardised ratio of in-hospital mortality due to colorectal cancer, 2008-2014. BMC cancer 2019, 19(1):310.

- Piccirillo J, Ryan M, Costas I, Grove L, Spitznagel E: Prognostic Importance of Comorbidity in a Hospital-Based Cancer Registry. Jama 2004, 291(20):2441-2447.

Muchas gracias!

