FACTORES ASOCIADOS CON MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIONES POR CÁNCER COLORRECTAL

María del Carmen Olvera Porcel
Juan Manuel García Torrecillas
Manuel M. Ferrer Márquez
Francisco Rubio Gil
Elisabeth Vidaña Márquez
María Dolores Pola Gallego de Guzmán

sadeca
Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial

Instituto de Salud Carlos III

Unión Europea
Fondo Europeo de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"

Introducción

- ✓ El CCR es el 3er tumor maligno más frecuente
- ✓ 15% de la incidencia tumoral maligna en España.
- ✓ 2ª causa de muerte por cáncer en Occidente
- ✓ 25.000 casos nuevos/año en España
- ✓ Elevada mortalidad

Objetivos

- ✓ Identificar factores asociados a un mayor riesgo de mortalidad en hospitalizaciones por cáncer colorrectal (CCR).

- ✓ Elaborar un modelo predictivo de predicción de mortalidad con una adecuada capacidad discriminativa y de calibración.

Material y método

Episodios de hospitalización **SSPE**

Periodo **2008-2014**

Fuente: **CMBD** del MSCPS

Códigos: CIE-MC **153-154**

Diseño: Estudio observacional analítico (cohorte retrospectiva)

Variables recogidas en el estudio

Variable Dependiente

↓

Mortalidad Hospitalaria

Variables independientes (predictoras)

Edad (años)
Año (2008-2014)
Sexo (hombre-mujer)
CCAA (Método Foster/SMR)
Cirugía (Sí-No)
Localización del tumor
Régimen Financiero

Fechas: Nacimiento-Ingreso-Alta
Tipo de Ingreso (IU-IP)/ Tipo Alta
Diagnóstico CIE (14 campos)
Procedimientos CIE (20 campos)
Mortalidad
Comorbilidades clínicas y qcas
Complicaciones clínicas y qcas

Metodología

Descripción y Análisis

Estudio Descriptivo

Variables cuantitativas
Medias (DS), IC al 95% método normal

Variables categóricas
Tablas de frecuencias y %, IC 95%

Estudio Comparativo/Inferencial

Variables cuantitativas
t de Student (con Levene)

Variables categóricas
Prueba de χ^2
Examen de IC

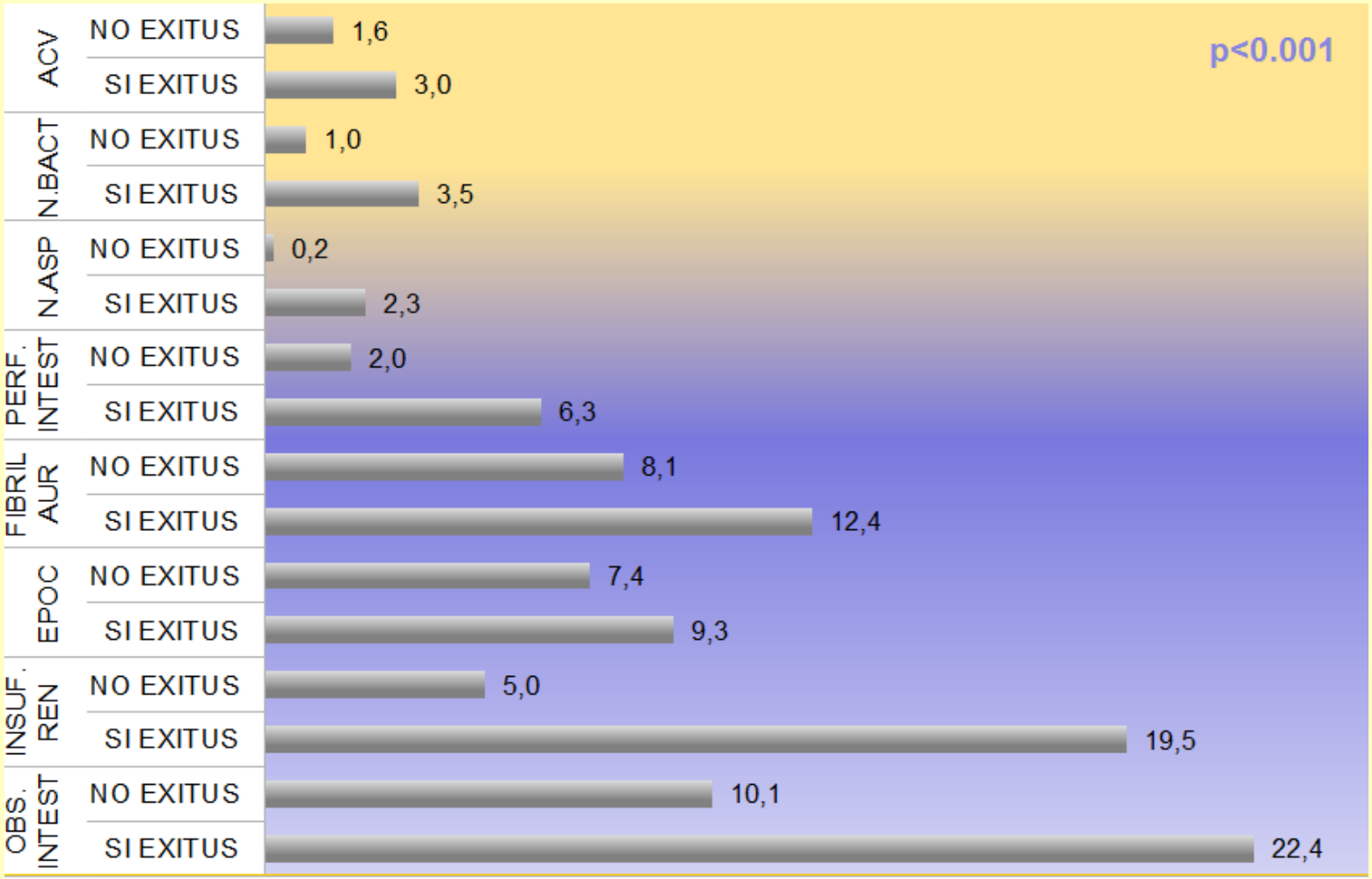
Estudios bivariantes globales
OR (IC 95%) Crudas/Ajustadas

Estudios de Regresión Logística
OR ajustada (IC 95%)

Discriminación: ROC. **C-Statistic**
Calibración: **Hosmer-Lemeshow**

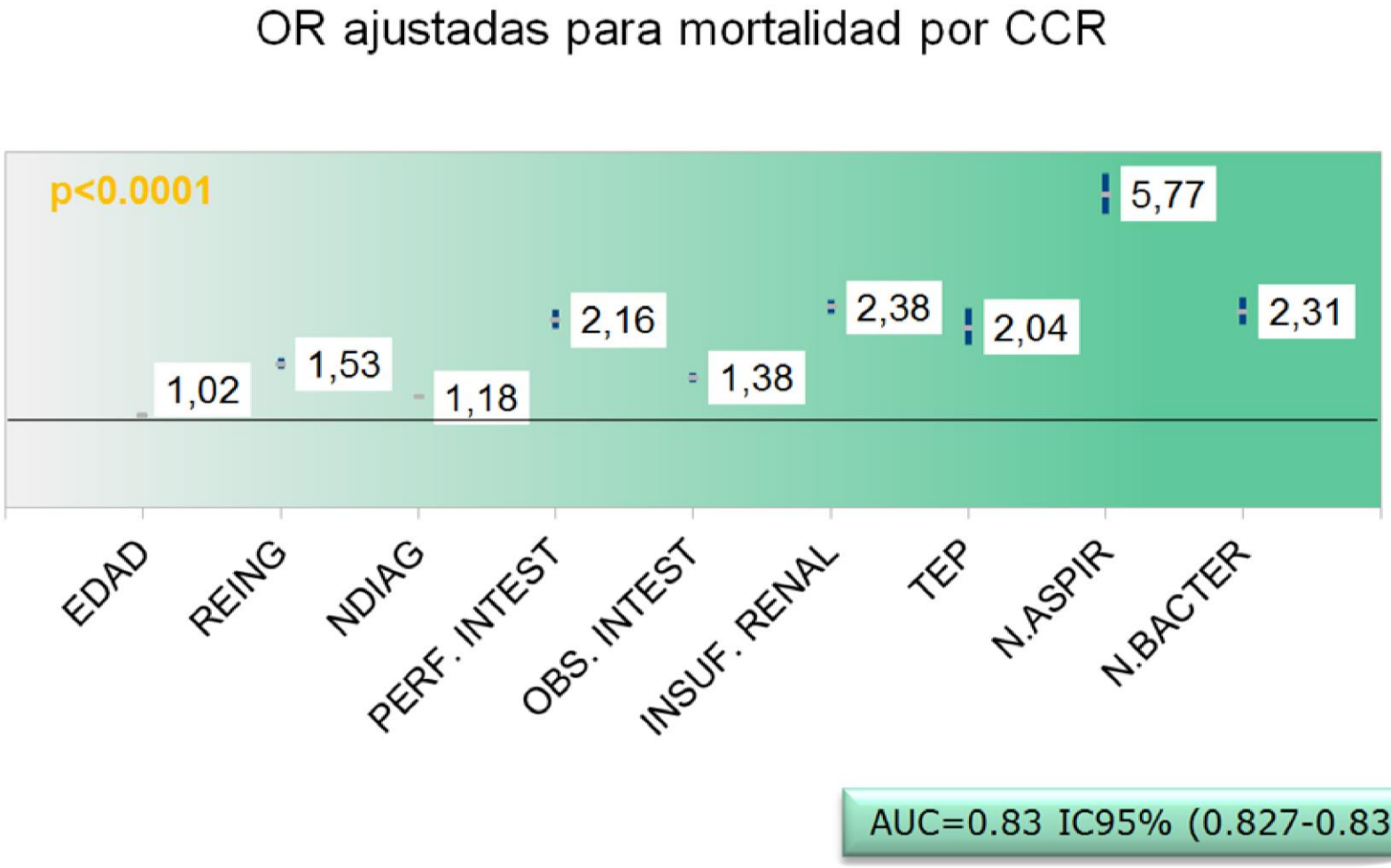
Modelo Predictivo

Resultados



Total hospitalizaciones:195.091

Éxitus: 11.22% Mediana edad (Min-Max): 72 (20-104) Varones: 60.02%



Ajustado por:

CCAA agrupadas por SMR	Cirugía	Estancia
Número de procedimientos	Tipo Ingreso	Dislipemia

Discusión

Es posible elaborar un modelo predictivo, con elevada capacidad discriminativa y a partir de BDCA, **para la mortalidad** en la hospitalización por CCR

El modelo obtenido primera **aproximación a la estimación individualizada del riesgo de mortalidad**, permitiendo la adaptación de los cuidados y elementos de calidad y gestión a cada individuo de modo independiente.

De manera específica, se han detectado condiciones que precoz y más eficiente manejadas pueden reducir la mortalidad: Neumonías, profilaxis de ETEV y control de la Insuf Renal

La actuación sobre las **comorbilidades modificables** durante la hospitalización permita una reducción de la mortalidad intrahospitalaria en CCR.

Grupo de Investigación PI16/01931
Financiado Fondos FEDER/ISCIII
Proyecto Periodo 2017-2019

Instituto de Salud Carlos III

Unión Europea
Fondo Europeo de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"

Muchas gracias