

MODELO EXPLICATIVO Y FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIAS PROLONGADAS POR ICTUS ISQUÉMICO

Juan Manuel García-Torrecillas¹, Miguel Quesada-López², Laura Amaya-Pascasio², Antonio Arjona-Padillo², Javier Fernández-Pérez², Patricia Martínez-Sánchez². NeuroTICs Research Lab©
1. Servicio de Urgencias. Unidad de Investigación Biomédica. HU Torrecárdenas, Almería. Ibs.Granada. CIBERESP, Madrid.
2. Servicio de Neurología y Neurofisiología. HU Torrecárdenas. Almería

OBJETIVOS

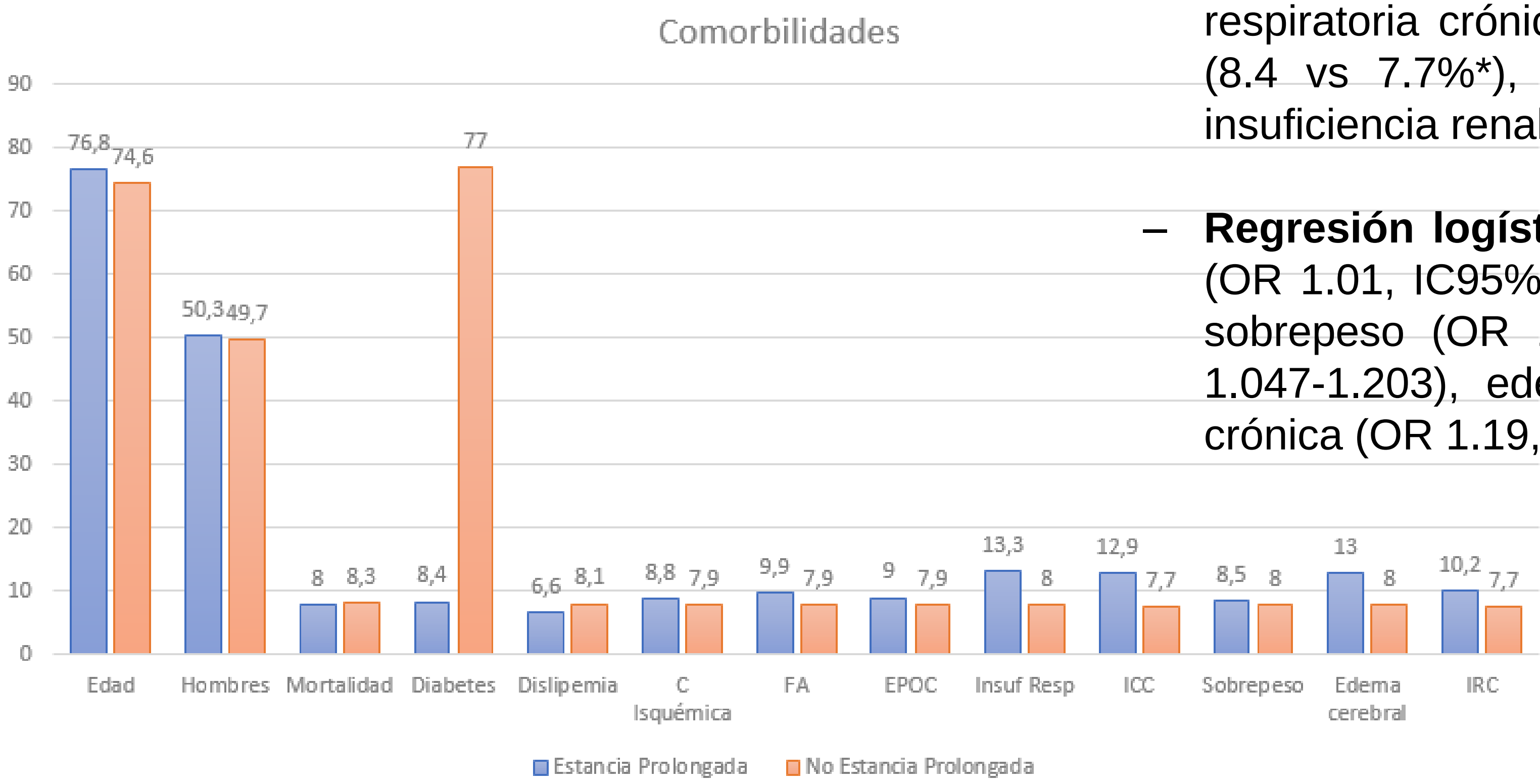
- El ictus isquémico es una patología muy prevalente y que frecuentemente tensiona el gasto sanitario, dependiendo ello en parte de la duración de la estancia intrahospitalaria.
- No existe información basada en datos clínico-administrativos que informe acerca de qué variables podrían condicionar, y en qué medida, una estancia especialmente prolongada (EP).
- Considerando EP la que supera el p90 para su duración (>14 días), el objetivo de este proyecto es detectar factores asociados de modo independiente a un mayor riesgo de EP, así como la cuantificación del mismo.

METODOLOGÍA

- Fuente:** Conjunto Mínimo Básico de Datos del Ministerio de Sanidad. Grupo Relacionado de Diagnóstico 45 (ictus isquémico), periodo 2016-2018. Diseño y análisis: **Estudio de cohorte de inclusión prospectiva con análisis histórico.**
- Eliminación de valores atípicos para estancia mediante depuración moderada de outliers ($T2=Q1+(RIQ)$). Estudio **descriptivo** con medidas resumen habituales seguido de un **bivariante** para detectar diferencias entre la población por encima y bajo el percentil 90. Finalmente se elaboró un **modelo logístico para detectar el grado de asociación a la EP** mediante la estimación de sus respectivas Odds Ratio.

RESULTADOS

- Fueron analizados **147.097 episodios** de ingreso. La edad media fue de 74.85 ± 13.34 años y su estancia fue de 6.99 ± 4.54 días en planta y 2.4 ± 2.55 en UCI. El 53.5% fueron varones y la mortalidad global intrahospitalaria fue del 10.6%.
 - Bivariante:** los pacientes con EP fueron algo mayores que los noEP (76.87 ± 12.75 vs 74.67 ± 13.37 años, $p<0.001$) su distribución por sexos fue similar (50.3% hombres vs 49.7% mujeres) al igual que la mortalidad (8.0% vs 8.3%). Tampoco se encontraron diferencias en cuanto a la prevalencia de hipertensión. Desde el punto de vista de las comorbilidades estas fueron menos frecuentes en los EP en el caso de la hiperlipemia (6.6% vs 8.1%*) y más frecuentes en EP en el caso de la cardiopatía isquémica crónica (8.8 vs 7.9%*), fibrilación auricular (9.9 vs 7.9%*), EPOC (9.0 vs 7.9%*), insuficiencia respiratoria crónica (13.3 vs 8.0%*), insuficiencia cardíaca (12.9 vs 7.7%*), diabetes (8.4 vs 7.7%*), sobrepeso (8.5% vs 8.0%*), edema cerebral (13.0 vs 8.0%*) e insuficiencia renal crónica (10.2 vs 7.7%*). (*: $p<0.05$).
 - Regresión logística binaria** Aisló 6 variables independientes asociadas a EP: Edad (OR 1.01, IC95% 1.009-1.012), insuficiencia cardíaca (OR 1.56, IC95% 1.454-1.676), sobrepeso (OR 1.12, IC95% 1.049-1.205), fibrilación auricular (OR 1.123, IC95% 1.047-1.203), edema cerebral (OR 1.73, IC95% 1.330-2.266) y enfermedad renal crónica (OR 1.19, IC95% 1.125-1.262).



Bivariante

Regresión Logística

Estancia_p90	Odds ratio	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]
Edad	1.011147	.0008058	13.91	0.000	1.009569 1.012728
ICC_r	1.561675	.0567671	12.26	0.000	1.454284 1.676995
Sobrepeso_Obesidad_r	1.124724	.0399046	3.31	0.001	1.04917 1.205719
Edema_Cerebral	1.736531	.2358619	4.06	0.000	1.330667 2.266187
FA_cronica	1.123139	.039798	3.28	0.001	1.047784 1.203914
ERC_rr	1.192205	.0348549	6.01	0.000	1.125811 1.262515
_cons	.0349706	.0021408	-54.78	0.000	.0310166 .0394286

CONCLUSIONES

Es factible aislar 6 comorbilidades con alta probabilidad de estar asociada a estancias por encima del p90 en pacientes con ictus isquémico. La consideración de estas comorbilidades puede ayuda en la optimización y mejora del proceso asistencial del ictus.

Pertenece al proyecto “Optimización de un modelo predictivo para la mortalidad en ictus isquémico a través de una cohorte de Real World Data”. Convocatoria: FPS 2020- Proyectos de I+i en Atención Primaria, Chares y Hospitales Comarcales. Código del Proyecto **AP-0013-2020-C1-F1** neurotics.es

