

Efecto de cambiar los algoritmos diagnósticos en las tasas de incidencia de infarto de miocardio de Navarra

Reyes María^a, Agorreta Ana^b, Urra Maria Jose^b, Alvarez Nerea^c, Alcasena Marisol^a, Moreno-Iribas Conchi^b

^aComplejo Hospitalario de Navarra; ^bInstituto de Salud Pública de Navarra;

^cServicio de Análisis y Control Asistencial, Servicio Navarro de Salud

Dirección: Instituto de Salud Pública de Navarra

Teléfono: 848 423470

Correo electrónico: mmorenoi@cfnavarra.es

Introducción En 2003, un grupo expertos de la American Heart Association (AHA) y de la OMS desarrollaron la nueva definición de infarto de miocardio (IAM) que incorpora las troponinas cardíacas como gold estándar para valorar el daño miocárdico.

Objetivos Se comparan las tasas de IAM seguro utilizando los algoritmos de la nueva definición de la AHA con las tasas derivadas de la utilización de los algoritmos del estudio MONICA de la Organización Mundial de la Salud.

Métodología Se identificaron en el CMBD de los 4 hospitales públicos de Navarra de 2007 las altas de los pacientes ingresados con los siguientes códigos de la CIE-9-MC: infarto de miocardio (CIE 410) ó angina inestable (CIE 411) como diagnostico principal ó secundarios (622 y 458 casos) y angina de pecho (CIE 413) ó cardiopatía isquémica crónica (CIE 414) como diagnostico principal (98 y 246 casos, respectivamente). Las altas consecutivas en 2 o más hospitales del mismo episodio se consideraron como un único caso. Se aplicaron los algoritmos diagnósticos del estudio MONICA y de la nueva definición para identificar los infartos seguros en base a los síntomas, electrocardiograma, marcadores de necrosis y autopsia obtenidos de la historia clínica.

Resultados Sobre un total de 1424 altas correspondientes a 1308 posibles eventos, cumplían los criterios de caso seguro de infarto de miocardio del MONICA y la nueva definición, 473 y 707 casos, respectivamente. En 2007 las tasas crudas de incidencia de infarto seguro correspondían a 74/100.000 utilizando el algoritmo del estudio MONICA y 110/100.000 utilizando la nueva definición. Entre los que cumplían el diagnostico de caso seguro de infarto según MONICA, el diagnostico codificado en el CMBD correspondía a un infarto de miocardio en el 95,5%, mientras que entre los pacientes que sólo cumplían la nueva definición estaban codificados como infarto el 35,3% y como angina inestable el 54,8%.

Conclusiones La nueva definición de IAM con el uso de troponinas identifica un 49,6% más de infartos seguros que la definición MONICA.