



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
CALIDAD ASISTENCIAL

# Revista de Calidad Asistencial

[www.elsevier.es/calasis](http://www.elsevier.es/calasis)



ORIGINAL

## Mortalidad de las complicaciones postoperatorias (*failure to rescue*) tras cirugía cardíaca en un hospital universitario<sup>☆</sup>



M. Riera<sup>a,\*</sup>, R. Amézaga<sup>a</sup>, M. Molina<sup>a</sup>, C. Campillo-Artero<sup>b</sup>, J.I. Sáez de Ibarra<sup>c</sup>,  
O. Bonnín<sup>c</sup> y J. Ibáñez<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

<sup>b</sup> Servei de Salut de les Illes Balears, Palma de Mallorca, CRES-UPF, Barcelona, España

<sup>c</sup> Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

Recibido el 19 de diciembre de 2015; aceptado el 7 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 17 de mayo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Fallo en el rescate;  
Cirugía cardíaca;  
Complicaciones;  
Pronóstico;  
Supervivencia

### Resumen

**Objetivo:** Este estudio analiza la frecuencia de las complicaciones postoperatorias tras la cirugía cardíaca, la incidencia del fracaso en el rescate (FR) y su relación con la supervivencia.

**Métodos:** Desde enero del 2003 hasta diciembre del 2009, se intervinieron 2.750 pacientes adultos de cirugía cardíaca. Se analizaron 9 complicaciones postoperatorias. Para conocer las variables asociadas con alguna de estas complicaciones, se realizó análisis de regresión logística múltiple. La supervivencia se estimó mediante curvas de Kaplan-Meier y las complicaciones asociadas con la mortalidad se estimaron mediante regresión de Cox.

**Resultados:** La mortalidad hospitalaria fue 1,4% (IC del 95%, 1,01%-1,9%). La frecuencia de complicaciones postoperatorias fue del 38,5% (36,7%-40,4%) y el FR, 3,6% (2,5%-4,9%). La cirugía urgente (OR = 2,03, IC del 95%, 1,52-2,72), la insuficiencia renal crónica (OR = 1,50, IC del 95%, 1,25-1,80) y la edad  $\geq 70$  años (OR = 1,42, IC del 95%, 1,20-1,68) fueron las variables que se asociaron con más fuerza con las complicaciones seleccionadas. La supervivencia a los 5 años fue del 93% en los pacientes sin complicaciones y el 83% en los pacientes con alguna de las complicaciones ( $p < 0,0001$ ). Las complicaciones asociadas con la supervivencia a medio plazo fueron la neumonía (HR 2,6, IC del 95%, 1,275,50), el infarto agudo de miocardio (HR 1,9, IC del 95%, 1,10-2,30) y la insuficiencia renal aguda (HR 1,7, IC del 95%, 1,30-2,26).

**Conclusiones:** La incidencia de complicaciones postoperatorias en cirugía cardíaca oscila alrededor del 40% y aumenta la mortalidad hospitalaria aunque el FR fue muy bajo (3,6%; IC del 95%, 2,5-4,9%).

© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<sup>☆</sup> El trabajo fue parcialmente presentado como póster oral en el 50° Congreso Nacional de la SEMICYUC (San Sebastián; junio del 2015).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [maria.riera@ssib.es](mailto:maria.riera@ssib.es) (M. Riera).

**KEYWORDS**

Failure to rescue;  
Cardiac surgical  
procedures;  
Complications;  
Prognosis;  
Survival

**Mortality from postoperative complications (*failure to rescue*) after cardiac surgery in a university hospital****Abstract**

**Objective:** This study analyses the rate of post-operative complications after cardiac surgery, the incidence of the failure to rescue (FR), and the relationship between complications and survival.

**Methods:** The study included a total of 2,750 adult patients operated of cardiac surgery between January 2003 and December 2009. An analysis was made of 9 post-operative complications. Multiple logistic regression analysis was used to find independent variables associated with any of the selected complications. Survival was analysed with Kaplan-Meier survival estimates. A risk-adjusted Cox proportional regression model was used to find out which complications were associated with mid-term survival.

**Results:** Hospital mortality rate was 1.4% (95% CI: 1.0%-1.9%). Postoperative complications rate was 38.5% (36.7%-40.4%), and FR 3.6% (2.5%-4.9%). Urgent surgery (OR = 2.03; 1.52-2.72), chronic renal failure (OR = 1.50, 95%CI: 1.25-1.80), and age  $\geq 70$  years (OR = 1.42; 1.20-1.68) were the variables that showed the highest strength of association with the selected complications. Survival at 5 years in the group of patients without complications was 93%, and in the group of patients with complications it was 83% ( $P < .0001$ ). Postoperative complications associated with mid-term survival were pneumonia (HR = 2.6, 95% CI; 1.27-5.50), acute myocardial infarction (HR = 1.9; 1.10-2.30), and acute renal failure (HR = 1.7; 1.30-2.26).

**Conclusions:** The incidence of complications after cardiac surgery is around 40%, and was associated with an increase in hospital mortality, although FR was very low (3.6%; 95% CI: 2.5-4.9%).

© 2016 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

En 1992, Silber et al. definieron el término fracaso en el rescate (*failure to rescue*, FR) como las muertes hospitalarias que se producen en pacientes como consecuencia de sus complicaciones postoperatorias graves, es decir, de las que no estaban presentes antes de la intervención. El FR traduce la capacidad de los integrantes de un servicio hospitalario de diagnosticar a tiempo y tratar correctamente dichas complicaciones y, por tanto, de trabajar de forma coordinada para resolverlas adecuadamente conforme a estándares científicos consensuados de atención hospitalaria<sup>1-6</sup>.

Si el diagnóstico de las complicaciones graves no es temprano y su tratamiento es inadecuado en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), la magnitud de la mortalidad atribuible a ellas puede ser elevada. Dado que el FR traduce bajos rendimiento y efectividad, y compromete la seguridad del paciente, desde aquella fecha se ha identificado como un indicador clave, que puede contribuir a mejorar la seguridad del paciente. Por los mismos motivos, la Agency for Healthcare Research and Quality de los Estados Unidos lo incorporó en su lista de indicadores de calidad y seguridad<sup>1-7</sup>.

Aunque con determinadas restricciones tributarias de la probable naturaleza multinivel de sus variaciones, el FR permite, por consiguiente, valorar diferencias de mortalidad y rendimiento entre distintos servicios y centros hospitalarios, identificar los factores que influyen en dicho fracaso y diseñar medidas de mejora para prevenir o resolver mejor las complicaciones más graves y disminuir así la mortalidad<sup>8,9</sup>.

Recientemente se han analizado las complicaciones postoperatorias graves no resueltas tras la cirugía cardíaca<sup>3,10-12</sup>. Los estudios publicados sobre la asociación entre dichas complicaciones y la supervivencia a medio o largo plazo de los pacientes intervenidos son escasos<sup>10,13-15</sup> y no hemos encontrado ninguno que trate las complicaciones como una variable compuesta. Tampoco hemos encontrado estudios realizados en España y muy pocos en Europa en los cuales el FR se haya utilizado en el análisis de la mortalidad asociada con la cirugía cardíaca<sup>16</sup>. Monitorizar y evaluar periódicamente el FR puede aportar información relevante que contribuya sobremanera a implantar medidas de mejora de la efectividad del diagnóstico y tratamiento de las complicaciones graves y, por ende, de la seguridad del paciente<sup>17</sup>.

El objetivo de este estudio fue estimar la frecuencia de algunas complicaciones graves tras la cirugía cardíaca y la incidencia del FR de dichas complicaciones, así como conocer su relación con la supervivencia a medio plazo en la UCI de un hospital universitario.

**Pacientes y métodos****Pacientes**

Se realizó un estudio longitudinal retrospectivo con datos recogidos prospectivamente. El análisis se centró en una población de estudio de 2.750 pacientes operados de cirugía cardíaca en el Hospital Universitario Son Espases de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1090866>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1090866>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)