

Enfoque: Epidemiología de la enfermedad cardiovascular en España en los últimos 20 años (I)

Epidemiología del síndrome coronario agudo en España: estimación del número de casos y la tendencia de 2005 a 2049

Irene R. Dégano, Roberto Elosua* y Jaume Marrugat

Grupo de Investigación de Epidemiología y Genética Cardiovascular, Programa de Investigación en Trastornos Inflamatorios y Cardiovasculares, IMIM, Barcelona, España

RESUMEN

Palabras clave:

Síndrome coronario agudo
Infarto agudo de miocardio
Incidencia
Mortalidad

El síndrome coronario agudo es una de las principales causas de mortalidad, morbilidad y coste sanitario en España. Los objetivos del presente estudio son estimar el número de casos de síndrome coronario agudo en España en 2013 y 2021, así como la tendencia en el periodo 2005-2049. Se estimó el número de casos de síndrome coronario agudo según el sexo y la comunidad autónoma utilizando datos de los registros más actualizados. Se presenta el número de casos estimado y el intervalo de confianza exacto del 95% asumiendo una distribución de Poisson. En 2013 habrá unos 115.752 (intervalo de confianza del 95%, 114.822-116.687) casos de síndrome coronario agudo en España. De estos, 39.086 morirán durante los primeros 28 días y 85.326 serán hospitalizados. Los diagnósticos más comunes al ingreso y al alta serán síndrome coronario agudo sin elevación del ST (56%) e infarto agudo de miocardio (81%) respectivamente. En 2021 el número de casos de síndrome coronario agudo se situará en 109.772 (intervalo de confianza del 95%, 108.868-110.635). La tendencia en el número de casos de síndrome coronario agudo entre 2005 y 2049 tenderá a estabilizarse en la población de 25 a 74 años y aumentar significativamente en la población mayor de 74 años. Los casos de síndrome coronario agudo aumentarán hasta el año 2049 debido al envejecimiento de la población, aunque parece estabilizarse en la población menor de 75 años. La letalidad del síndrome coronario agudo entre los pacientes hospitalizados se ha reducido, pero la proporción de muertes súbitas se mantiene sin cambios.

© 2013 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Epidemiology of Acute Coronary Syndromes in Spain: Estimation of the Number of Cases and Trends From 2005 to 2049

ABSTRACT

Keywords:

Acute coronary syndromes
Myocardial infarction
Incidence
Mortality

Acute coronary syndromes are a leading cause of mortality, morbidity, and health care cost in Spain. The aims of this report are to estimate the number of acute coronary syndromes cases in the Spanish population in 2013 and 2021, and the trend from 2005 to 2049. We estimated the number of acute coronary syndromes cases by sex and Spanish autonomous community using data from the most updated population and hospital registries. We present the estimated number of cases with an exact 95% confidence interval, assuming that the number of cases followed a Poisson distribution. There will be 115 752 acute coronary syndromes cases in Spain in 2013 (95% confidence interval, 114 822-116 687). Within 28 days, 39 086 of these patients will die and 85 326 will be hospitalized. Non-ST segment elevation acute coronary syndromes (56%) and acute myocardial infarction (81%) will be the most common admission and discharge diagnoses, respectively. We estimate approximately 109 772 acute coronary syndromes cases in 2021 (95% confidence interval, 108 868-110 635). The trend of acute coronary syndromes cases from 2005 to 2049 will stabilize in the population aged 25 to 74 years, but increase in those older than 74 years. Due to population aging, the number of acute coronary syndrome cases will increase overall until 2049, it may stabilize in the population aged <75 years. The acute coronary syndromes case-fatality has decreased in hospitalized patients but the proportion of sudden deaths remains unchanged.

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

© 2013 Sociedad Española de Cardiología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

En el actual contexto europeo y mundial de elevadas tasas de mortalidad atribuidas a las enfermedades cardiovasculares y dada su gran repercusión en la población y su impacto económico en nuestra sociedad, REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA publica durante

2013 dentro de su sección «Enfoque» cuatro capítulos bajo el título «Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en España en los últimos 20 años». Esta serie propone una revisión actualizada sobre los datos epidemiológicos de cuatro enfermedades cardiovasculares que por una u otra razón (en general por su alta prevalencia) tienen un gran impacto en la salud de la población española: la cardiopatía isquémica, la insuficiencia cardíaca, la fibrilación auricular y la endocarditis infecciosa.

* Autor para correspondencia: Grupo de Investigación de Epidemiología y Genética Cardiovascular, IMIM, Dr. Aiguader 88, 08003 Barcelona, España.

Correo electrónico: relousa@imim.es (R. Elosua).

Abreviaturas

AI: angina inestable
 EC: enfermedad coronaria
 IAM: infarto agudo de miocardio
 SCA: síndrome coronario agudo

La enfermedad coronaria (EC) lleva siendo la principal causa individual de muerte en la población española más de 30 años y el síndrome coronario agudo (SCA) es una de las principales causas de mortalidad, morbilidad y coste sanitario en España.

En este periodo se ha producido un descenso de la mortalidad por esta enfermedad, gracias principalmente a un descenso de la letalidad de los casos que consiguen ser atendidos en los hospitales. Este descenso de la letalidad, con una incidencia que parece estable, ha conducido a un aumento de la prevalencia de la EC y de sus complicaciones, una de ellas la insuficiencia cardiaca. La insuficiencia cardiaca también ha aumentado por el envejecimiento de la población, lo que a su vez ha conducido al aumento de una arritmia que motiva una gran proporción de las consultas en cardiología y atención primaria, la fibrilación auricular. Por último, en esta sección de «Enfoque» se tratará un problema no tan frecuente pero que aún plantea muchas dudas e incertidumbre asistencial: la endocarditis infecciosa.

INTRODUCCIÓN

Los SCA son la manifestación clínica más frecuente y nociva de la EC^{1,2}, que sigue siendo la principal causa de muerte y morbilidad en Europa, aunque la carga de esta enfermedad varía con la latitud³. El SCA da lugar a dos diagnósticos de alta principales: angina inestable (AI) e infarto agudo de miocardio (IAM).

En España, las tasas de mortalidad por EC han disminuido de manera continuada durante los últimos 40 años (fig. 1A). Sin embargo, el número absoluto de muertes por EC aumentó de 1980 a 2000 y se ha reducido de manera constante desde entonces (fig. 1B). La EC sigue siendo la más frecuente causa individual de muerte para los varones y la segunda para las mujeres⁴.

Por lo que respecta a la morbilidad, las tasas de incidencia del IAM en España se mantuvieron relativamente estables durante los últimos 20 años del pasado siglo, antes de la aprobación de la nueva definición del IAM de 2000^{5,6}. Las altas con diagnóstico de EC aumentaron de 31.032 en 1977 a 152.190 en 2004, y luego se redujeron a 129.944 en 2010 (fig. 2)⁷. El aumento en el primer periodo probablemente se debió en parte a la nueva definición del IAM, el aumento de la población anciana con una tasa de incidencia de SCA más alta que la de los grupos de edad más jóvenes, y la mejora de la supervivencia tras un evento coronario agudo, que aumenta el número de pacientes con una EC prevalente, conocidos por requerir posteriores reingresos⁸⁻¹⁰. Parece que se ha alcanzado un nuevo equilibrio entre el número de casos incidentes y la cohorte de supervivientes a una EC después del año 2004, ya que la mortalidad en la cohorte de EC habría aumentado en los últimos años con el avance progresivo de la edad de los individuos que la forman.

La asistencia del SCA consume una gran cantidad de recursos en España. A comienzos del siglo XXI, sólo los costes directos de la asistencia sanitaria a los pacientes que se encontraban en el primer año tras el diagnóstico del SCA fueron 1.030 millones de euros anuales¹¹. Para asignar adecuadamente los recursos humanos y económicos, es esencial disponer de datos sobre el número

esperado de casos de SCA mortales y en total, así como del de reingresos por SCA, puesto que se sabe que el coste por paciente aumenta en función de la gravedad¹².

En un estudio previo⁸ estimamos la proyección del número de casos de IAM en el periodo 1997-2005 utilizando la definición de IAM anterior a 2000, que incluía el uso de troponina para identificar la necrosis miocárdica. El interés existente por cuantificar las repercusiones que tiene la definición de 2000 en el número de casos de IAM en la práctica clínica y el interés clínico que está surgiendo respecto al SCA han motivado esta actualización sobre el número estimado de casos de SCA en España en las próximas décadas. Los objetivos de este trabajo son: a) estimar el número de casos de SCA mortales y no mortales en los años 2013 y 2021, y b) estimar la tendencia de los casos de SCA para el periodo 2005-2049. El objetivo secundario es analizar el número de casos de SCA hospitalizados según el diagnóstico de alta (es decir, infarto de miocardio y AI), que está relacionado con el pronóstico, la gravedad y los futuros eventos clínicos.

MÉTODOS

La mayor parte de las fuentes de datos para estas estimaciones y los análisis se basan en estudios descriptivos de la frecuencia y magnitud del SCA publicados en revistas con revisión externa durante la última década. También se utilizaron datos no publicados del estudio REGICOR (*REGistre Glroni del COR*) cuando no se disponía de otras fuentes¹³. El estudio realiza proyecciones

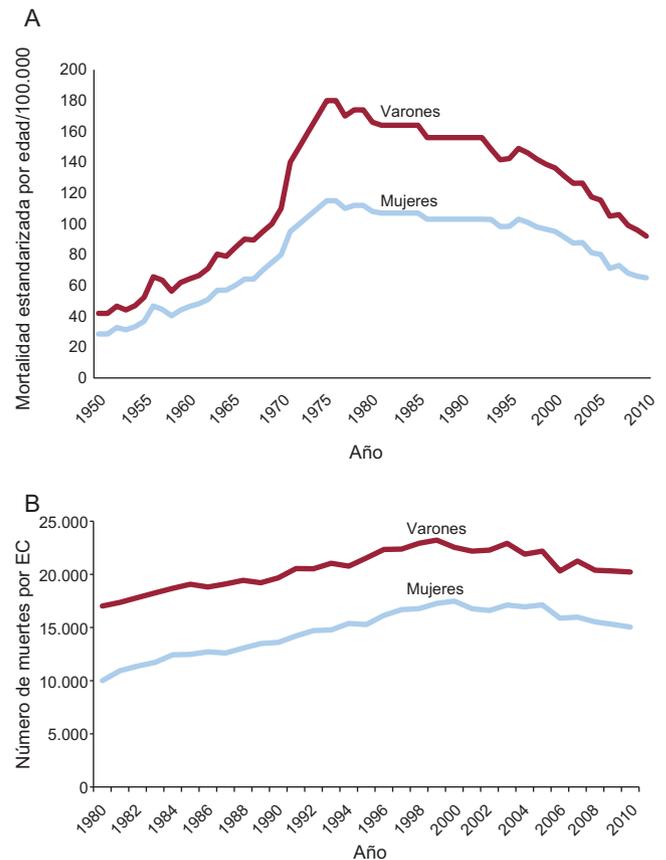


Figura 1. Tendencia de la mortalidad por enfermedad coronaria en España. A: tasas estandarizadas de mortalidad por enfermedad coronaria en 1950-2010 según el sexo. B: número de muertes anuales por enfermedad coronaria en 1980-2010 según el sexo. EC: enfermedad coronaria.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3014309>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3014309>

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