## FONDO NACIONAL DE RECURSOS

## Programa de evaluación de resultados: datos de angioplastia coronaria IMAE Asociación Española. Año 2011

Los resultados del IMAE se comparan con los obtenidos en el total de la población tratada a nivel nacional con cobertura del FNR en el mismo año. En los casos señalados con (\*) la diferencia es estadísticamente significativa.

	Asoc. Española	Valor nacional <sup>1</sup>
Total de pacientes tratados <sup>2</sup>	443	3.279
Angioplastia primaria dentro de las 6 horas del inicio del infarto <sup>3</sup>	76,9%	71,2%
Mortalidad cruda a 30 días del procedimiento		
Pacientes sin infarto de miocardio (IAM)	0,0% (*)	1,8%
Pacientes con IAM sin inestabilidad hemodinámica	2,5%	5,5%
Pacientes con IAM con inestabilidad hemodinámica o sho	ck 28,6%	22,4%
Total de pacientes estandarizada <sup>4</sup>	1,5% (*)	3,6%
Mortalidad a 30 días ajustada por modelo logístico nacional <sup>5</sup>		
Mortalidad observada / mortalidad esperada	0,393 (*)	1,004
Nuevo procedimiento de revascularización a 6 meses <sup>6</sup>		
Nueva revascularización a 6 meses	13,0% (*)	8,3%
Nueva revascularización no programada a 6 meses	2,6%	2,1%
Nueva revascularización a 6 meses sobre misma lesión	3,7%	3,6%

 $<sup>^{1}</sup>$  El valor nacional corresponde al valor observado en el total de los procedimientos realizados en los IMAE con cobertura del FNR.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> El análisis incluye el total de pacientes tratados en el año 2011 con cobertura del FNR.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Se consideran los pacientes con IAM tratados con angioplastia primaria en quienes el procedimiento se realizó dentro de 6 horas de inicio del IAM.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Se considera el total de pacientes independientemente de la situación clínica.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> En este caso, la mortalidad está ajustada en base a un modelo local en base a la población total de procedimientos que se realizaron en el Uruguay con cobertura del FNR entre enero de 2003 y diciembre de 2006. Ese modelo se aplicó a la población tratada en 2011. Este ajuste permite la comparación entre centros nacionales, evitando la interferencia que podrían generar los distintos perfiles de riesgo de los pacientes tratados. (Anexo I)

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Se considera la realización de nueva angioplastia o cirugía de revascularización coronaria.