

**FONDO NACIONAL DE RECURSOS**  
**Programa de evaluación de resultados: datos de cirugía cardíaca**  
**IMAE Asociación Española Primera de Socorros Mutuos. Año 2018**

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. Salvo cuando se establece lo contrario, los valores deben ser los más bajos posibles. En los casos señalados con (\*) la diferencia es estadísticamente significativa.

| CIRUGIA CORONARIA PURA (N = 233)  | AEPSM | Valor nacional <sup>1</sup> |
|---|-------|-----------------------------|
| Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas                           | 15.9% | 15.6%                       |
| Reintervención antes del egreso   | 4.7%  | 3.4%                        |
| Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía <sup>2</sup> | 100%  | 99.6%                       |
| Mortalidad operatoria cruda <sup>3</sup>  | 4.7%  | 3.9%                        |
| Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses                                   | 0.9%  | 1.4%                        |
| PRIMERA CIRUGIA CORONARIA PURA (N = 233)  | AEPSM | Valor nacional              |
| Utilización de puente con mamaria interna <sup>4</sup>                                  | 96.6% | 96.7%                       |
| Mortalidad operatoria cruda   | 4.7%  | 3.7%                        |
| CIRUGÍA COMBINADA (N = 51)  | AEPSM | Valor nacional              |
| Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas                           | 26.0% | 32.3%                       |
| Reintervención antes del egreso   | 7.8%  | 7.3%                        |
| Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía              | 100%  | 98.9%                       |
| Mortalidad operatoria cruda   | 9.8%  | 6.3%                        |
| Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses                                   | 0.0%  | 0.4%                        |
| CIRUGÍA VALVULAR PURA (N = 71)  | AEPSM | Valor nacional              |
| Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas                           | 20.3% | 21.2%                       |
| Reintervención antes del egreso   | 2.9%  | 7.1%                        |
| Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía              | 100%  | 97.3%                       |
| Mortalidad operatoria cruda   | 9.8%  | 7.2%                        |
| Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses                                   | 3.3%  | 1.4%                        |
| CIRUGÍA AÓRTICA FUERA DE LA EMERGENCIA (N = 12)   | AEPSM | Valor nacional              |
| Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas                           | 25.0% | 25.4%                       |
| Reintervención antes del egreso   | 8.3%  | 19.7%                       |
| Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía              | 100%  | 100%                        |
| Mortalidad operatoria cruda   | 8.3%  | 11.4%                       |
| Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses                                   | 0.0%  | 1.7%                        |
| MORTALIDAD AJUSTADA POR RIESGO PREOPERATORIO <sup>5</sup>                               | AEPSM | Valor nacional              |
| Relación mortalidad observada / mortalidad esperada <sup>6</sup>                        | 1.28  | 0.98                        |

<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>2</sup> En este caso, es deseable que el valor sea lo más alto posible.

<sup>3</sup> Proporción de pacientes fallecidos a los 30 días de la cirugía.

<sup>4</sup> En este caso, es deseable que el valor sea lo más alto posible ya que se recomienda el uso de mamaria siempre que sea factible.

<sup>5</sup> Se utilizó el modelo logístico del EuroSCORE ajustado a la población uruguaya operada en el período enero 2003 a diciembre de 2006. Se incluyen todos los tipos de cirugía.

<sup>6</sup> Los valores superiores a 1 significan que la mortalidad observada fue superior a la esperable de acuerdo al riesgo. Al contrario, los valores menores a 1 significan que la observada fue inferior a la esperable.