

FONDO NACIONAL DE RECURSOS

Datos de cirugía cardíaca. IMAE Sanatorio Americano. Año 2008

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 = 313)	S Americano	Valor nacional ¹
Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía ²	99,7%	86,1%
Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas	9,4%	13,2%
Reintervención antes del egreso	3,5%	3,5%
Internación post operatoria mayor a 10 días	29,6%	24,2%
Mortalidad operatoria cruda ³	3,8%	3,9%
Infección de sitio quirúrgico profunda ⁴	1,3%	3,3%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses	2,4%	1,9%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a un año	2,7%	3%
PRIMERA CIRUGIA CORONARIA PURA (N = 306)	S Americano	Valor nacional
Utilización de puente con mamaria interna ⁵	95,8%	96,1%
Mortalidad operatoria cruda	3,9%	3,9%
CIRUGÍA VALVULAR PURA (N = 106)	S Americano	Valor nacional
Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía	100%	90,1%
Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas	8,6%	13,9%
Reintervención antes del egreso	3,8%	6,6%
Internación post operatoria mayor a 10 días	51,9%	36,1%
Mortalidad operatoria cruda	2,8%	3,1%
Infección de sitio quirúrgico profunda	10,5%	5,1%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses	1%	0,5%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a un año	4%	2,5%
CIRUGÍA COMBINADA (N = 77)	S Americano	Valor nacional
Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía	98,7%	86,9%
Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas	18,7%	26,9%
Reintervención antes del egreso	3,9%	4,8%
Internación post operatoria mayor a 10 días	50%	43,9%
Mortalidad operatoria cruda	11,7%	12,9%
Infección de sitio quirúrgico profunda	2,8%	5,1%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses	1,5%	0,9%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a un año	1,5%	0,9%
CIRUGÍA AÓRTICA FUERA DE LA EMERGENCIA (N = 14)	S Americano	Valor nacional
Profilaxis antimicrobiana dentro de la hora previa al inicio de la cirugía	100%	93,5%
Ventilación mecánica post operatoria igual o mayor a 24 horas	33,3%	34,1%
Reintervención antes del egreso	0	20,9%
Internación post operatoria mayor a 10 días	41,7%	42,1%
Mortalidad operatoria cruda	21,4%	21,3%
Infección de sitio quirúrgico profunda	16,7%	12,2%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a 6 meses	0	2,9%
Nuevo procedimiento cardiovascular invasivo a un año	0	2,9%
MORTALIDAD AJUSTADA POR RIESGO PREOPERATORIO⁶	S Americano	Valor nacional
Relación mortalidad observada / mortalidad esperada ⁷	0,997	0,996

¹ El valor nacional corresponde al valor observado en el total de los procedimientos realizados en los IMAE con cobertura del FNR.

² Se excluyen los procedimientos en pacientes que no recibieron profilaxis antimicrobiana

³ Proporción de pacientes fallecidos a los 30 días de la cirugía.

⁴ Incluye infección incisional profunda y mediastinitis.

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ 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.