

**XXIV ENCUESTRO DE RESIDENTES DE
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA
Cangas del Narcea, 21 y 22 de Abril de 2016**

RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Nº de Registro: **06_RESUMEN_TRAB_R4_CONT_NATAY**

Fecha Límite: **18 de marzo de 2016**

Autores: Sergio Blanco Pérez, Marta Espina San José, Patricia Lougedo Fueyo, Eva M^a Mederos Matute

Centro de Trabajo: CS Contrueces-Vega, CS Natahoyo

Palabras Clave: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); Mortalidad; Supervivencia

TÍTULO: CAUSAS DE MORTALIDAD DE EPOC EN EL MUNICIPIO DE GIJÓN: ¿EXISTE UNA CORRELACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA?

RESUMEN (máximo 300 palabras)

Objetivo:

Analizar las causas de mortalidad de una cohorte con diagnóstico de EPOC entre 2000-2014 en el municipio de Gijón.

Metodología:

Estudio de cohortes dinámica constituida por pacientes codificados como EPOC o Bronquitis crónica en OMI desde 1 de enero de 2000 hasta 31 de diciembre de 2014, empadronados en Gijón.

Paralelamente se realizó otro estudio para el periodo de 2005 al 2014, fecha en la cual todos los centros de salud disponían de OMI.

Las variables independientes estudiadas fueron edad, sexo, edades al diagnóstico, defunción y cierre del seguimiento, tiempo de supervivencia y centro de salud de estos pacientes, así como una variable dependiente que es la causa de mortalidad categorizada según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Se estimaron las tasas de mortalidad y la mortalidad proporcional por las diferentes causas. Se utilizó el paquete estadístico R.

Resultados:

- Cohorte inicial de 12437 pacientes, reducida a 7847.
- 4590 pérdidas por mala calidad de los datos.
- Periodo de observación de 15 años.
- 2227 defunciones.
- Roces-Montevil, Contrueces y Perchera presentaron las mayores tasas de mortalidad.
- La mediana de edad de defunción fue de 81.5 años.
- La mediana del tiempo de seguimiento fue de 4.4 años (1624 días).
- En el análisis de supervivencia, el centro de salud tomado como referencia fue El Natahoyo, por presentar la menor mortalidad.
- La tasa de mortalidad global fue de 1,5/10000, siendo para varones 1,7/10000 y para mujeres 1,1/10000 y siendo el riesgo relativo hombre/mujer de 1,5.

Conclusiones:

- El estudio demostró una deficiente calidad de registro en OMI.
- Existe una tendencia geográfica de mayor mortalidad hacia el sur de la ciudad.
- La principal causa de mortalidad registrada fue el propio EPOC, destacando una clara influencia de la edad y el sexo en los resultados obtenidos.