

Bibliografía Resumida sobre:

Tendencias en los volúmenes de procedimientos hospitalarios para el tratamiento intraarterial del accidente cerebrovascular isquémico agudo: resultados del programa nacional de accidente cerebrovascular agudo de Paul Coverdell

Ganesh Asaithambi¹, Xin Tong², Kamakshi Lakshminarayan³, Sallyann M Coleman King², Mary G George²

Journal of NeuroInterventional Surgery Published Online First: 13 March 2020. doi: 10.1136/neurintsurg-2020-015844

Resumen

Objetivos: Las tasas de tratamientos de revascularización intraarterial (TAI) para el accidente cerebrovascular isquémico agudo (AIS) están aumentando en los EE. UU. Mediante un registro de accidente cerebrovascular multiestatal, estudiaron la tendencia en el uso de TAI entre pacientes con AIS durante un período de 11 años. Examinaron el impacto de las tasas de TAI en los volúmenes de procedimientos hospitalarios y el resultado del paciente después del accidente cerebrovascular.

Métodos: Utilizaron datos del Programa Nacional de Derrame Agudo Paul Coverdell (PCNASP) y exploraron las tendencias en IAT entre 2008 y 2018. Los resultados de los pacientes fueron examinados por las tasas de los procedimientos de IAT en los hospitales. Específicamente, los resultados se compararon en hospitales de bajo volumen (<15 IAT por año), de volumen medio (15-30 IAT por año) y de alto volumen (> 30 IAT por año). El resultado favorable se definió como el alta al hogar.

Resultados: Hubo 612 958 pacientes ingresados con AIS a 687 hospitales participantes dentro del PCNASP durante este estudio. Solo el 2.9% de los pacientes (edad media 68.5 años, 49.3% mujeres) recibieron TAI. El porcentaje de pacientes con AIS que recibieron TAI aumentó del 1% en 2008 al 5,3% en 2018 ($p < 0,001$). La proporción de hospitales de bajo volumen disminuyó con el tiempo ($p < 0,001$), y las proporciones de hospitales de medio volumen ($p = 0,007$) y de alto volumen ($p < 0,001$) aumentaron entre 2008 y 2018. En comparación con el volumen medio hospitales, hospitales de alto volumen tuvieron un porcentaje más alto ($p < 0,0001$) y hospitales de bajo volumen tuvieron un porcentaje más bajo ($p < 0,0001$) de pacientes dados de alta a sus hogares.

Conclusiones: Los hospitales de gran volumen se asociaron con una mayor tasa de resultados favorables. Con el mayor uso de IAT entre los pacientes con AIS, la proporción de hospitales de bajo volumen que realizan IAT disminuyó significativamente.

¹ United Hospital, St. Paul, Minnesota, USA.

² Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, USA.

³ University of Minnesota Medical School Twin Cities, Minneapolis, Minnesota, USA.

Correspondencia a Ganesh Asaithambi, Neurology, United Hospital, St. Paul, MN 55102, USA; ganesh785@gmail.com

<https://jnis.bmj.com/content/early/2020/03/13/neurintsurg-2020-015844#>