



Septicemia adquirida en la comunidad como motivo de ingreso hospitalario.

Region de Murcia, 2003-2012.

Resumen:

La septicemia es una patología grave en la que se ha observado un importante aumento en los últimos años. Aunque los casos de septicemia que ocurren estando el paciente ya ingresado (por complicación de una infección localizada presente en el ingreso o por tratarse de una infección nosocomial) suponen más del 50% de los episodios, este informe se centra en los casos de septicemia que causan el ingreso hospitalario (motivo por el cual figura como diagnóstico principal) y se corresponderían con casos adquiridos en la comunidad, salvo en el caso de los recién nacidos.

Métodos:

- *Periodo de estudio:* Años 2003 a 2012.
- *Fuente de los sujetos:* Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos con internamiento.
- *Hecho a estudio:* Altas de pacientes residentes en la Región ingresados por septicemia, cuya asistencia haya sido sufragada por el Servicio Murciano de Salud en cualquier hospital de la Región (público o privado), se excluye la larga estancia y la septicemia ligada al parto o puerperio.

Conclusiones:

Entre 2003 y 2012 se ha observado un aumento del 608%. En el último año son 1.289 episodios, lo que supone 1,0% del total de las altas y un 1,8% de las estancias hospitalarias (39 camas están ocupadas cada día por estos pacientes). La patología es más frecuente en los varones y en las edades más avanzadas de la vida. La mortalidad intrahospitalaria es del 29,4%, el 7,6% de todos los fallecimientos intrahospitalarios.

En el conjunto de España también se aprecia un aumento de la frecuentación aunque inferior al observado en Murcia.



Septicemia adquirida en la comunidad como motivo de ingreso hospitalario, Región de Murcia, 2003-2012.

MANTENIMIENTO DE LAS BB DD DEL CMBD Y ELABORACIÓN DE LAS BB DD A ESTUDIO

María Victoria Abellán Pérez.

Oscar Forcada Navarro.

María del Carmen Ibáñez Pérez.

Luis Miguel López Díez.

ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:

Fernando Moldenhauer Carrillo (*).

Lauro Hernando Arizaleta

REVISIÓN:

José León León.

Joaquín A. Palomar Rodríguez.

María Luisa Usera Clavero.

(*). Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia

EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

Septicemia adquirida en la comunidad como motivo de ingreso hospitalario, Región de Murcia, 2003-2012. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1412. Murcia: Consejería Sanidad y Política Social; 2014.

Puede acceder a información relacionada en <http://www.murciasalud.es/cmbd> o solicitar una copia de este documento y/o de las tablas en formato electrónico a: planificacion-sanitaria@listas.carm.es.

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario. Puede ser impreso en blanco y negro.

Agradecimientos: A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



Métodos:

Periodo de estudio: Años 2003 a 2012.

Fuente de los sujetos: Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) tras internamiento (hospitales públicos y privados radicados en la Región), Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano.

Hecho a estudio: Altas de pacientes residentes en la Región con diagnóstico principal al ingreso de septicemia, cuya asistencia haya sido sufragada por el Servicio Murciano de Salud (SMS) en cualquier hospital de la Región (público o privado), se excluye la larga estancia.

Métodos:

- *Definición de septicemia:*

Se utiliza el Clinical Classifications Software (CCS, sistema de clasificación basado en la CIE-9MC, desarrollado por el [Healthcare Cost and Utilization Project-HCUP](#)) e incluye los códigos: 003.1 - septicemia por salmonella; 020.2 - peste septicémica; 022.3 - septicemia por ántrax; 036.2 - meningococemia; 038.0 - septicemia estreptocócica; 038.10 - septicemia por estafilococos, sin especificar; 038.11 - septicemia por estafilococo aureus sensible metilina; 038.12 - septicemia por estafilococo aureus resistente a metilina; 038.19 - otras septicemias por estafilococos; 038.2 - septicemia pneumocócica; 038.3 - septicemia por anaerobios; 038.40 - septicemia gram negativos sin especificar; 038.41 - septicemia por haemophilus influenzae; 038.42 - septicemia por escherichia coli; 038.43 - septicemia por pseudomonas; 038.44 - septicemia por serratia; 038.49 - otras septicemias por gram negativos; 038.8 - otras septicemias especificadas; 038.9 - septicemia sin especificar; 054.5 - septicemia herpética; 449 - embolia arterial séptica; 771.81 - septicemia [sepsis] del recién nacido; 790.7 - bacteriemia, no especificada; 995.91 - sepsis ; 995.92 - sepsis severa, en el diagnóstico principal.

Se excluye la septicemia ligada al parto o puerperio.

- *Indicadores:*

- Frecuentación: En tasas por 10.000 habitantes. Se utiliza la población a 1 de enero de cada año según el padrón municipal de habitantes (Centro Regional de Estadística de Murcia, CREM)
- Mortalidad: Se calcula la mortalidad intrahospitalaria en porcentaje sobre las altas.

Validez de la información, limitaciones del estudio:

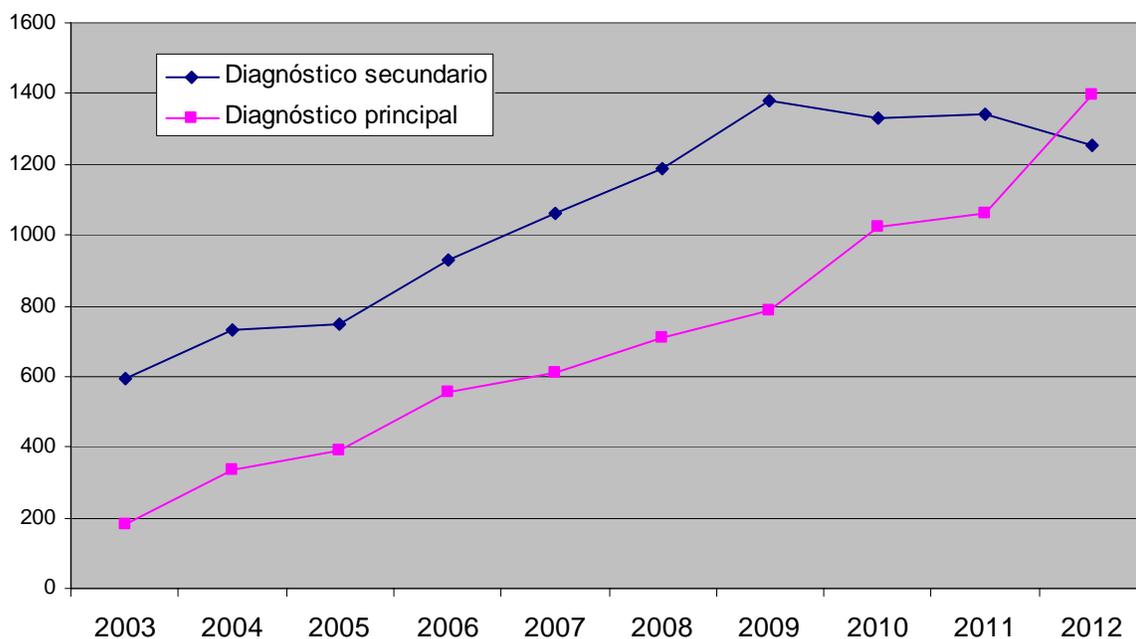
- *Sobre la fuente de información:*

- El CMBD es una base de datos clínico-administrativa que se basa en la información existente en el informe de alta y la calidad de su codificación. Inexactitudes en el diagnóstico, omisiones en la actividad diagnóstico-terapéutica en el informe de alta o errores en la codificación influyen en los resultados.
- Exhaustividad: En relación con la Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado, única fuente que registra la información de las altas producidas en los centros públicos y privados en función de su régimen de financiación, la exhaustividad del CMBD es superior al 95% en el conjunto de la serie y cercana al 97-98% en los últimos años.

Resultados:

Las altas hospitalarias con mención de septicemia entre los diagnósticos han aumentado en estos últimos años¹. Tanto si la septicemia supone el motivo del ingreso (el diagnóstico figura como principal) como si la septicemia figura como diagnóstico secundario (complicación posterior al ingreso por una infección localizada o infecciones nosocomiales). El presente informe se restringe a las septicemias que motivan el ingreso hospitalario.

Altas con mención de septicemia. Región de Murcia, 2003-12



Las septicemias que motivan un ingreso hospitalario han aumentado un 608% entre 2003 y 2012 (desde 182 a 1.289 episodios, 24,3% de aumento anualizado), sin embargo el crecimiento anualizado de las tasas poblacionales, es menor 22,6%, debido al aumento de la población en este tiempo. En este último año suponen un 1,0% del total de las altas hospitalarias (frecuentación hospitalaria de 8,7 altas por 10.000 habitantes) y un 1,8% de las estancias hospitalarias, lo que supone que 38,7 camas están ocupadas cada día por estos pacientes (estancia media de 11 días).

En 2012, un 51,6% de los pacientes fueron varones. La mayor afectación se produce en las edades más avanzadas de la vida: mayores de 79 años (tasa de 92,7 por 10.000 habitantes) y el grupo de 65 a 79 años (28,1), edades donde se concentra el aumento de los pacientes, seguidos de los pacientes menores de un año (tasa de 10,9 altas por 10.000 habitantes).

¹ Ver Variaciones en las altas hospitalarias, Región de Murcia, 2003 y 2012 en <http://www.murciasalud.es/cmbd>

Septicemia como motivo de ingreso. Características de las altas. Región de Murcia, 2003-2012.

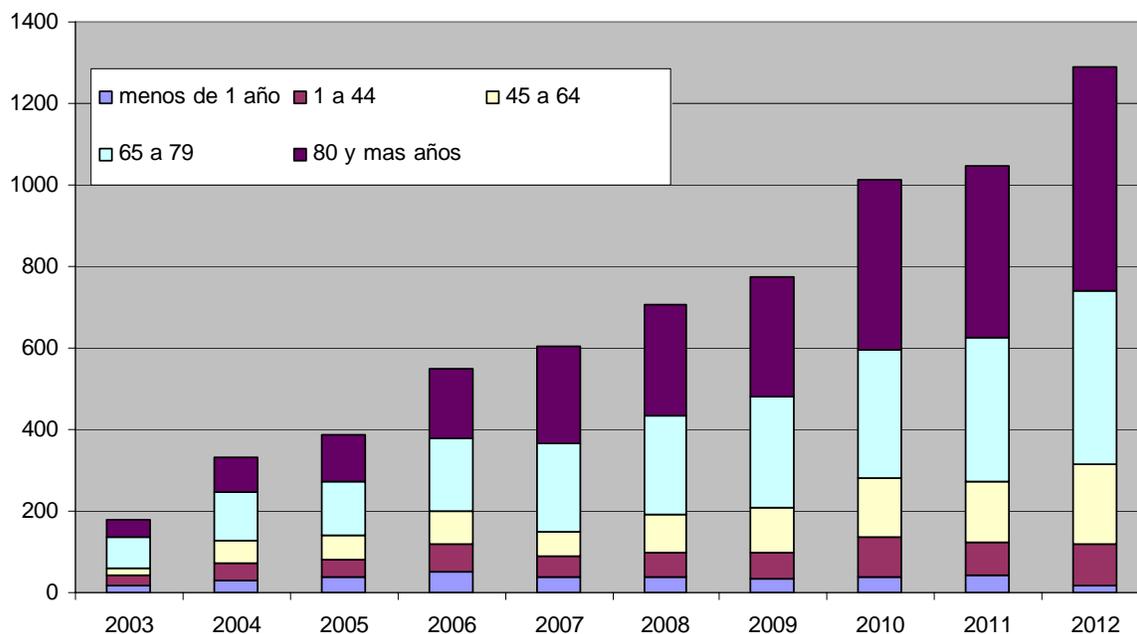
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Altas	182	331	386	548	605	705	773	1.011	1.048	1.289
Varones (%)	57,1	51,7	56,2	53,6	54,2	52,2	55,8	55,3	54,8	51,6
Mortalidad (%)	34,5	24,5	26,4	23,0	28,9	28,5	26,6	24,1	27,7	29,4
Tasa (10.000 habitantes)										
menos de 1 año	11,5	20,9	24,1	31,3	22,7	21,4	18,8	21,2	23,5	10,9
1 a 44	0,3	0,5	0,5	0,7	0,6	0,7	0,7	1,1	0,9	1,1
45 a 64	0,6	2,2	2,2	3,0	2,1	3,0	3,6	4,4	4,4	5,6
65 a 79	5,5	8,3	9,3	12,2	15,1	16,7	18,4	21,6	23,8	28,1
80 y mas años	10,5	21,5	27,1	38,6	50,8	55,8	57,1	76,9	74,0	92,7
Total	1,4	2,6	2,9	4,0	4,3	4,9	5,3	6,9	7,1	8,7
Variación anual (%)		83,3	13,0	38,4	8,7	13,8	8,1	29,4	3,1	22,6

Mortalidad intrahospitalaria. Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia. Población: Padrón Municipal, Centro Regional de Estadística.

La mortalidad intrahospitalaria aumenta en función de la edad de los pacientes, en el total es del 29,4% (379 personas), lo que supone el 7,6% del total de los fallecimientos intrahospitalarios.

No se observan otras diferencias de interés por sexo o edad.

Septicemia como motivo de ingreso. Distribución por grupos de edad. Región de Murcia, 2003-12





En un 60,9% de las altas de 2012 se desconoce el germen, siendo la *Escherichia coli* el germen más frecuente entre los conocidos (17,0%). En los menores de 1 año, en un 44,4% de los casos (8 de 18) el diagnóstico es de bacteriemia sin especificar.

Septicemia como motivo de ingreso. Diagnóstico principal (%).
Región de Murcia, 2003-2012.

	2003-2009	2010	2011	2012
003.1 -septicemia por salmonella	0,5	0,3	0,5	0,5
036.2 -meningococemia	1,2	0,5	0,3	0,2
038.0 -septicemia estreptococica	2,0	2,1	3,8	2,5
038.10 -septicemia por estafilococos, sin especificar	0,8	0,3	0,4	0,5
038.11 -septicemia por estafilococo aureus sensible meticilina	1,9	1,2	1,8	1,6
038.12 -septicemia por estafilococo aureus resistente a meticilina	0,0	0,3	1,1	0,7
038.19 -otras septicemias por estafilococos	1,4	0,3	0,8	1,1
038.2 -septicemia pneumococica	1,4	1,9	2,3	1,7
038.3 -septicemia por anaerobios	0,5	0,2	0,5	0,6
038.40 -septicemia gram negativos sin especificar	1,5	1,3	1,0	4,5
038.41 -septicemia por hemophilus influenzae	0,1	0,1	0,0	0,0
038.42 -septicemia por escherichia coli	10,1	11,4	16,4	17,0
038.43 -septicemia por pseudomonas	1,7	2,3	1,6	2,2
038.44 -septicemia por serratia	0,2	0,5	0,3	0,1
038.49 -otras septicemias por gram negativos	2,7	4,5	4,2	3,9
038.8 -otras septicemias especificadas	2,8	1,9	1,1	1,9
038.9 -septicemia sin especificar	51,5	55,3	54,6	54,1
054.5 -septicemia herpetica	0,0	0,0	0,0	0,2
771.81 -septicemia [sepsis] del recién nacido	3,4	1,6	1,9	0,0
790.7 -bacteriemia, no especificada	9,2	6,9	3,8	6,8
995.91 -sepsis	5,6	5,9	2,0	0,0
995.92 -sepsis severa	1,5	1,3	1,6	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Altas	3.525	1.011	1.048	1.289

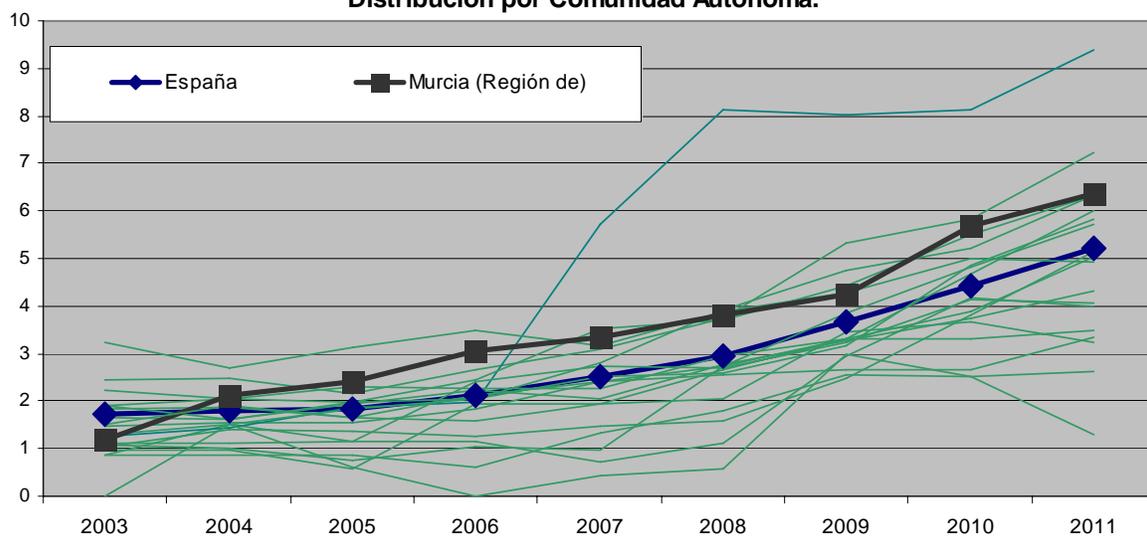
Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

Conviene destacar que, según las normas de codificación, no se aconseja el uso de los códigos 995.9X como diagnóstico principal.



Para el conjunto de España se dispone de información hasta 2011 y también se aprecia un aumento de la frecuentación (inferior al observado en Murcia), aunque pueden existir problemas de comparabilidad de los datos en base a la exhaustividad de la notificación entre los años y las distintas Comunidades Autónomas. Por otra parte, el sistema de clasificación utilizado por el Ministerio (ISHMT), solo contempla los códigos 038.XX, por lo que las cifras de la Región son inferiores a las presentadas en cuadros anteriores.

**Septicemia como motivo de ingreso. Frecuentación por 10.000 habitantes.
Distribución por Comunidad Autónoma.**



Agrupación en función de la International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation (ISHMT). Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. Registro de altas hospitalarias del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

El aumento de esta patología ha sido observado en otros entornos, sin que se hayan identificado sus desencadenantes.