

La hemorragia subaracnoidea representa apenas el 3% de los ictus pero se trata de una de los subtipos más graves. Aunque las tasas aumentan con la edad, como en todos los subtipos de ictus, el 77% de los casos se producen en menores de 65 años. Otra diferencia destacable al resto de subtipos de ictus es que la HSA es más frecuente entre las mujeres (57%).

La variabilidad en la hospitalización por HSA entre áreas del sistema nacional de salud es baja por sexo y grupos de edad, si bien entre los mayores de 80 años es ligeramente superior en los hombres.

La hemorragia subaracnoidea presenta tasas de hospitalización estables en el tiempo (de 2005 a 2010), así como una baja variabilidad entre áreas del sistema nacional de salud.

En los años de 2005 a 2010, en las 199 áreas sanitarias estudiadas, se produjeron 14.423 altas hospitalarias HSA (3,06% de las altas por ECV). En la tabla 7 se muestra el número y las tasas de ingresos hospitalarios en hombres y mujeres por HSA. En promedio y durante los años 2005 a 2010 se produjo 1 ingreso por HSA por cada 17191 mujeres y 3321 hombres mayores de 20 años. Por grupos de edad las tasas presentan un incremento importante conforme aumenta la edad, llegando a 1 ingreso por cada 6318 mujeres y 5470 hombres en el grupo de mayores de 80 años. La tabla 1 recoge también la distribución de las tasas estandarizadas de ingresos por áreas de salud. Tomando como referencia las áreas en los P5 y P95 la variación entre las áreas fue 3,5 veces en mujeres y de 3,92 veces en hombres en el grupo de mayores de 20 años. En los demás grupos de edad, esta variación entre áreas se mantuvo entre 7 veces en el grupo entre 45 y 64 años y en 10 y 13 veces para los mayores de 65 años veces en el conjunto de ambos sexos.

Variación no atribuible al azar

En la figura 1 se representan las tasas de ingreso por HSA estandarizadas por edad y sexo de cada área de salud. La representación algo menos concentrada de las tasas de las

(i) Cada punto representa un área sanitaria. En el eje de las y se representa la tasa estandarizada por edad y sexo por 10.000 hab., en escala logarítmica

(ii) Las burbujas representan las áreas de salud en proporción al tamaño de su población y se agrupan en columnas según la Comunidad Autónoma de pertenencia. El punto naranja representa la tasa estandarizada en el percentil 50 de cada Comunidad Autónoma.

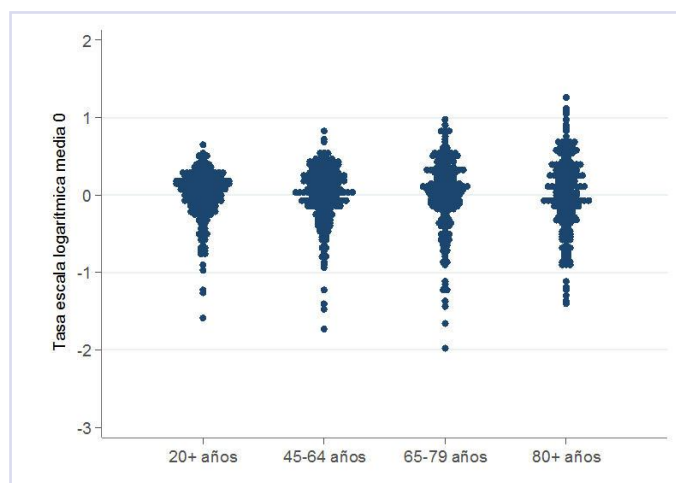


Figura 1: Tasas estandarizadas de ingresos hospitalarios por hemorragia subaracnoidea por área de residencia (2005 a 2010) por grupos de edad (escala logarítmica centrada en 0)

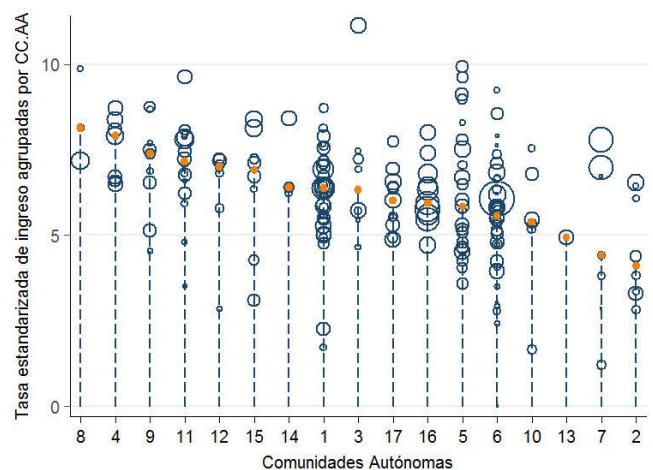


Figura 2: Tasas estandarizadas de ingresos hospitalarios por hemorragia subaracnoidea por áreas de salud por Comunidades Autónomas (2005 a 2010)

áreas alrededor del 0 sugiere un patrón de variación moderada. En la figura 2 es posible observar la variación entre áreas por regiones y como sugiere el estadístico de correlación intraclase (CCI) la variación no es mayor entre áreas que dentro de las regiones. La tabla 2 muestra la distribución de las razones estandarizadas de ingresos hospitalarios, el área que ocupa el P95 realiza un 50%, 90% y más de un 100% que lo esperado tanto en hombres como en mujeres en pacientes entre 45 y 64 años, 54 y 80 años y mayores de 80 años respectivamente. En conjunto para HSA el componente sistemático de variación (CSV) ofrece estimaciones poco fiables debido a la presencia

de áreas con 0 casos. Por su parte, el estadístico empírico de Bayes (EB) muestra una baja variación en ambos sexos en todos los grupos de edad (EB entre 0,05 y 0,07) excepto en las mujeres mayores de 80 años que presentan una variación elevada (EB=0,12). La figura 3 cartografía las razones estandarizadas de ingresos por HSA, para ambos sexos por grupos de edad. Los mapas en ambos sexos y distintos grupos de edad aparecen dominados por el color beige que sugiere un patrón donde en general no se presentan diferencias estadísticamente significativas entre áreas con el promedio del SNS.

Tabla 1. Ingresos hospitalarios por hemorragia subaracnoidea (2005 a 2010). Tasas y estadísticos de variabilidad basados en la estandarización directa.

	Mayores 20 años		Entre 45 y 64 años		Entre 65 y 80 años		Mayores 80 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Ingresos	6268	8155	2684	3117	1560	2197	704	1510
Población	1,08E+08	1,13E+08	32516356	33199255	14957562	18149339	4448204	8260357
Tasa cruda	5,817	7,241	8,254	9,389	10,43	12,105	15,827	18,28
T. estand.	5,394	6,766	7,774	8,607	9,979	12,111	15,415	18,74
Te Mínima	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
Te Máxima	10,561	12,485	27,676	19,945	26,769	36,424	67,873	79,155
RV25-75	1,526	1,508	1,78	1,694	2,059	1,851	2,8	2,085
RV5-95	3,492	3,916	6,926	7,539	10,816	13,475	10,73	11,949
CCI	6,2	12,4	9,4	15,1	0,0	0,9	3,6	18,8
IC95% CCI	0-16,5	0-26,5	0-21,7	0-30,8	0-6,5	0-7,9	0-12,3	1.4-36,3

TE: Tasa Estandarizada; RV: Razón de variación; CCI: Coeficiente de correlación intraclase.

Tabla 2. Razones estandarizadas de ingresos hospitalarios por hemorragia subaracnoidea y estadísticos basados en la estandarización indirecta (2005 a 2010).

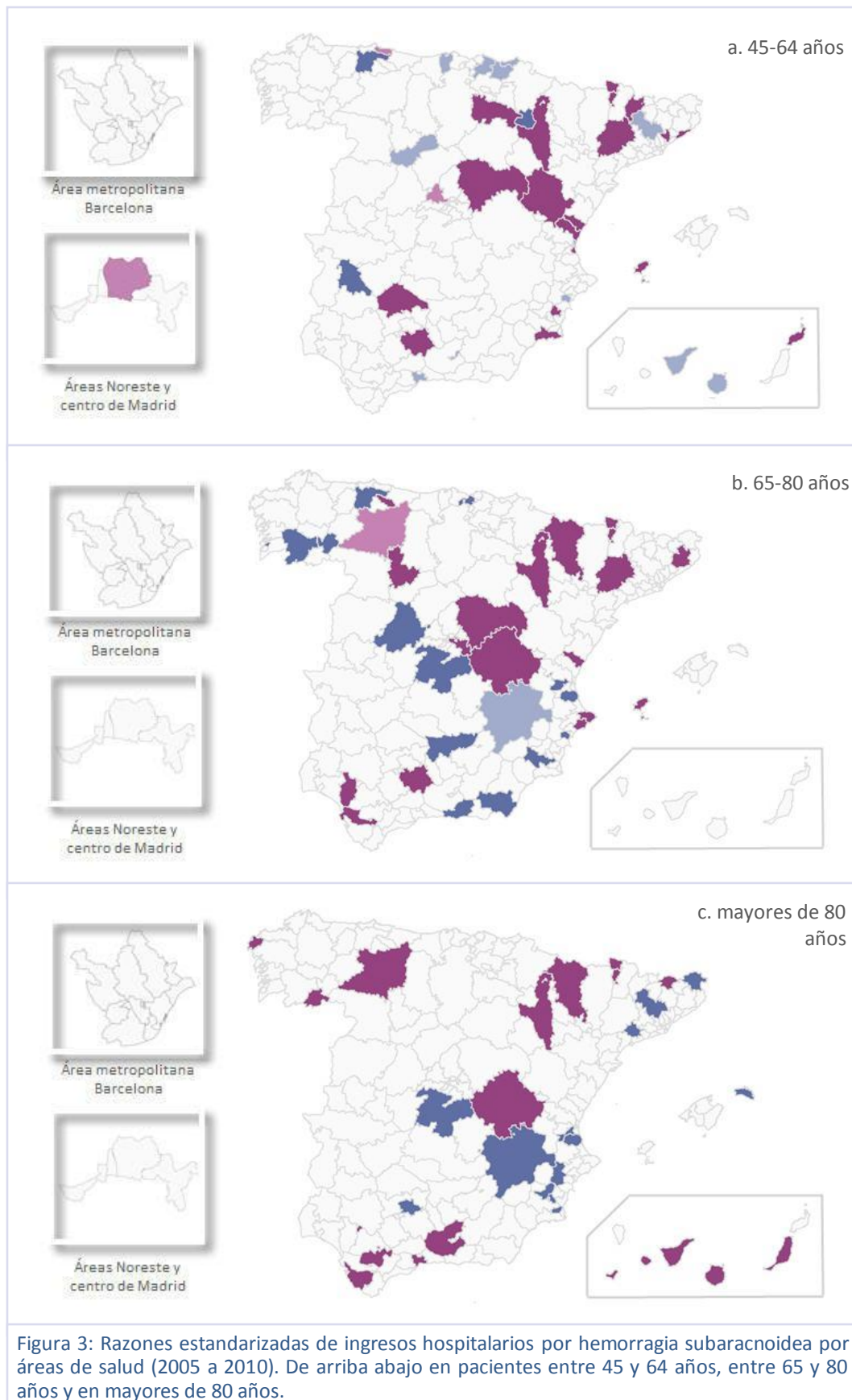
	Mayores 20 años		Entre 45 y 64 años		Entre 65 y 80 años		Mayores 80 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
riemin	0	0,001	0	0	0	0	0	0
riemax	1,822	1,879	3,324	2,129	2,578	3,019	4,348	4,458
rie5	0,439	0,352	0,222	0,187	0,006	0,161	0,001	0,004
rie25	0,762	0,767	0,663	0,655	0,653	0,699	0,438	0,635
rie50	0,97	0,987	0,97	0,942	0,94	0,983	0,922	0,959
rie75	1,161	1,166	1,211	1,158	1,335	1,353	1,301	1,323
rie95	1,446	1,439	1,589	1,533	1,882	1,898	2,528	2,076
CSV	0,035	0,047	0,03	0,014	-0,025	0,07	0,036	0,092
EB	0,039	0,046	0,044	0,055	0,044	0,067	0,123	0,071

RIE: Razón de incidencia estandarizada; CSV: Coeficiente Sistemático de Variación; EB: Empírico de Bayes.

Casos observados/
Casos esperados



(iii) Las áreas rosas representan áreas sanitarias con tasas significativamente inferiores a las esperadas para el promedio de las 199 áreas sanitarias, mientras que la gama de azules indica áreas con tasas significativamente superiores a las esperadas. Las áreas blancas no presentan diferencia significativa respecto a los casos esperados para el conjunto de áreas sanitarias.



Evolución temporal 2002-2010

En la tabla 3 se muestra la evolución año a año del número de ingresos por HSA, así como las tasas crudas en el período 2005-2010. El número de ingresos en mayores de 20 años se ha incrementado un 6%, si bien las tasas estandarizadas por edad y sexo se han mantenido estables alrededor de poco más de 6 ingresos por 100.000 personas. Los estadísticos que miden la variación no atribuible al azar se presentan erráticos en la evolución, en parte debido al reducido número de casos

por año, si bien el EB denota en general una variación baja tomando valores alrededor de 0,06. Por grupos de edad se ha observado el mismo patrón que en el análisis transversal y se ha mantenido estable en cuanto a la evolución en el período de 2007 a 2010. Así pues las tasas son mucho mayores en los grupos de mayor edad y la variación no aleatoria es moderada en los mayores de 80 años.

Tabla 3. Ingresos hospitalarios por hemorragia subaracnoidea de 2005 a 2010. Tasas y estadísticos de variabilidad basados en la estandarización directa e indirecta

Estadísticos	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ingresos	2375	2386	2338	2383	2408	2533
Población	35.451.126	36.085.689	36.528.605	37.146.434	37.492.205	37.668.422
Tasa cruda	6,7	6,6	6,4	6,4	6,4	6,7
Tasa estand.	6,4	6,3	6,1	6,1	5,9	6,2
RV5-95	8,2	9,1	9,1	8,1	7,3	9,9
Rie25	0,70	0,62	0,65	0,67	0,60	0,64
rie50	0,97	0,90	0,92	0,90	0,84	0,86
Rie75	1,20	1,24	1,15	1,20	1,12	1,13
CSV	0,00	0,06	0,01	0,02	0,02	0,03
EB	0,03	0,08	0,03	0,04	0,04	0,06

TE: Tasa Estandarizada; RV: Razón de variación; RIE: Razón de incidencia estandarizada; CSV: Coeficiente Sistemático de Variación; EB: Empírico de Bayes

Editado por: Aragón Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Financiado por: REDISSEC MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD Instituto de Salud Carlos III Unión Europea Fondo Europeo de Desarrollo Regional "Una manera de hacer Europa"

Variaciones en la Práctica Médica (VPM) www.atlasvpm.org. Zaragoza (España): Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud - Instituto Investigación Sanitaria Aragón. Tebe C, Abilleira S, Ridao M, Espallargues M, Salas T, Bernal-Delgado E, Atlas VPM. Atlas de variaciones en la práctica médica: Ficha VPM Revascularización en la enfermedad isquémica coronaria, Junio 2014; Disponible en: <http://www.atlasvpm.org/fichas-vpm/>