



VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y I Congreso de Preparaciones Virtuales por Internet

Del 1 al 31 de octubre de 2005

Evaluación de los diagnósticos premortem y postmortem en fallecidos autopsiados en el Hospital “Arnaldo Milián Castro”

Carmen Garrido Arce*, Clara García Enriquez*, Noel Pedraza Alonso*, Claudia Roche Albornas*

* Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro” CUBA

Resumen

El presente trabajo, se realiza con el objetivo de evaluar la relación clínico-patológica en fallecidos necropsiados en el Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro” de Santa Clara. Para la realización de este, se parte, por un lado, del análisis de la historia clínica y los diagnósticos postmortem emitidos por los médicos de asistencia, y por otro, de los conocimientos teórico prácticos adquiridos durante el estudio postmortem por los anatómo-patólogos. Establecimos de esta forma, los niveles de coincidencia, así como los factores que influyen en la no coincidencia diagnóstica y determinamos las principales causas de mortalidad en nuestro hospital.

Los elementos expuestos y el análisis realizado deben ser útiles para disminuir la morbimortalidad de la población que se atiende mediante el establecimiento de normas que permitan con mayor eficiencia evaluar la calidad de los diagnósticos premortem.

Introducción

La autopsia es uno de los principales métodos de estudio de la Anatomía Patológica, la que tiene como objetivo principal determinar las causas de muerte o la enfermedad fundamental que tuvo que ver con este proceso. Esta investigación permite un estudio detallado y correlacionado entre las causas, el desarrollo, los resultados terapéuticos y el final de la enfermedad, se profundiza en el conocimiento científico, contribuyendo así a una adecuada evaluación de la calidad hospitalaria. Los trabajos realizados sobre mortalidad en base a las autopsias tienen valor en determinar las principales enfermedades que nos afectan. Nuestro sistema nacional de salud tiene una política con criterios netamente científicos, con el máximo propósito de beneficiar a la población, en lo cual los estudios necrópsicos tienen una gran importancia en la valoración del equilibrio salud-enfermedad. Numerosos trabajos recogen los errores de los diagnósticos clínicos y de los certificados de defunción, las cifras de errores sobrepasan el 60 %, el Sistema Automatizado de Registro y Control de Autopsias de Anatomía Patológica (SARCAP), se utiliza desde el año 1985 y brinda una mayor organización y veracidad de los datos recogidos de los fallecidos autopsiados, permitiendo su evaluación y utilización para los análisis estadísticos.(1) Con este trabajo, se analizan los fallecidos a los que se le realizó la necropsia durante el período correspondiente al trimestre de mayo a julio del 2004, utilizando el SARCAP, realizando la correlación clínico-patológica entre los certificados de defunción y los protocolos de autopsias, evaluando así la calidad de los diagnósticos premortem y estableciendo las coincidencias.

Material y Métodos

Este estudio se realizó en el Hospital Docente Clínico-Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro” de Santa Clara. El material científico utilizado fue los protocolos de autopsias y los certificados de defunción de los fallecidos correspondiente a los meses de mayo a julio del 2004. En cada caso se llenó una encuesta en la que se recogieron datos como son:

- Nombres y Apellidos
- Edad
- Sexo
- Raza
- Servicio de asistencia médica
- Estadía hospitalaria

Diagnósticos clínicos al egreso (Certificado de defunción)
Conclusiones anatomopatológicas(Protocolo de autopsia)

Toda la información se procesó mediante el uso del SARCAP, y se determinó el nivel de coincidencia total (T), parcial (P) o no coincidentes (NC) entre las causas directas (CDM) y las causas básicas (CBM) de la muerte.

Resultados y discusión

Se realizó una revisión de todos los fallecidos autopsiados en el departamento de Anatomía Patológica del Hospital Arnaldo Milián Castro de Villa Clara durante los meses de mayo a julio del 2004 para un total de 74, no se tuvieron en cuenta las necropsias realizadas en solicitud de causas de muertes extrahospitalarias, en correspondencia con otros estudios la mayor cantidad de fallecidos estuvo comprendido en las edades mayores de 64 años con 55 casos lo que representa un 74.3 % (Tabla 1) (**Figura 1**), con una ligera prevalencia del sexo femenino con 41 defunciones para un 55 % (Tabla 2) (**Figura 2**). Las principales Causas Directas de Muerte fueron en orden de frecuencia: • Insuficiencia Respiratoria Aguda 17 fallecidos • Insuficiencia Cardiorrespiratoria Aguda 12 fallecidos • Causas Neurológicas 11 fallecidos • Estados de Shock 11 fallecidos • Arritmia Cardíaca 10 fallecidos • Cor pulmonale Agudo 4 fallecidos • Taponamiento Cardíaco 4 fallecidos • Fallo de múltiples órganos 3 fallecidos • Neoplasias Estadío Terminal 2 fallecidos Como se observa la insuficiencia respiratoria aguda se encuentra en el primer lugar de las causas directas de muerte, seguidas por las cardiovasculares, es de destacar las complicaciones neurológicas como desenlace final de la muerte, dentro de estas la Hipertensión Endocraneana prevaleció en un total de 6 pacientes. En las principales Causas Básicas de la Muerte se recogen: • Enfermedad ateromatósica de vasos coronarios 20 fallecidos • Neoplasias malignas 8 fallecidos • Ateromatosis de vasos encefálicos severa 6 fallecidos • Hipertensión arterial severa 5 fallecidos • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 3 fallecidos • Diabetes Mellitus tipo 2 2 fallecidos • Cirrosis Hepática nutricional 2 fallecidos • Otras. Al realizar el análisis estadístico y establecer los niveles de coincidencia se observó que las cifras de no coincidentes entre los diagnósticos emitidos por el médico de asistencia en los certificados de defunción y los resultados de los estudios necrópsicos recogidos en los protocolos de autopsias fueron elevadas siendo en las Causas Directas las No Coincidentes 31 casos para un 42%, las Parcialmente Coincidentes 20 lo que representa un 27.02 % , solo en 23 diagnósticos hubo Coincidencia (31.08 %). Las Causas Básicas Coincidieron en 26 fallecidos (35.1%), 23 fueron Parcialmente Coincidentes y 25 No Coincidentes para un 31.8 % y 33.1 % respectivamente (Tabla 3) (**Figura 3**). Todos estos datos coinciden y en muchos casos sobrepasan las estadísticas reportadas por otras series revisadas. (2-7)

Grupos de edades	Nº	%
35-44	3	4
45-54	9	12.2
55-64	7	8.5
>64	55	74.3
Total	74	100

Tabla 1. Distribución por edades

Sexo	Nº	%
Femenino	41	55
Masculino	33	45
Total	74	100

Tabla 2. Distribución por sexo

Tipo de coincidencia	CDM		CBM	
	Nº	%	Nº	%
Coincidente	23	31.08	26	35.1
Coincidencia parcial	20	27.02	23	31.8
No coincidente	31	42	25	33.1

Tabla 3. Coincidencia entre CBM y CDM emitidas en el certificado de defunción y en el protocolo de autopsia.

Conclusiones

En el trimestre analizado hubo un total de 74 fallecidos a los que se les realizó necropsias para investigar las causas de muertes, de estos un 74.3 % tenían mas de 64 años y un 55 % al sexo Femenino.

En las tres principales Causas Básicas de Muerte se encontraron la Enfermedad Ateromatósica de los Vasos Coronarios (27.03%), las Neoplasias Malignas (10.8 %) y la Enfermedad Ateromatósica de vasos Encefálicos (8.11%).

Las tres primeras Causas Directas de Muerte fueron la Insuficiencia Respiratoria Aguda (23 %, Insuficiencia Cardio-respiratoria Aguda (16.2 %), las Causas Neurológicas y los estados de Shock en un 14.9 % cada uno.

El índice de No Coincidentes entre los diagnósticos emitidos en los certificados de defunción y los protocolos de autopsias fueron de un 33.1 % para las Causas Básicas de Muerte y un 42% en las Causas Directas.

Las Parcialmente Coincidentes, en Causas Básicas (31.8%) y Causas Directas (27.02%).

Solo Coincidieron 35.1% de las Causas Básicas y 31.08% de las Causas Directas de la Muerte.

Este análisis nos sirve como punto de partida para desarrollar un proyecto de investigación que estudia la calidad en los diagnósticos premortem en nuestro hospital por un período de un año, nos unimos así, a todos aquellos anatomopatólogos y otros investigadores que defienden la necropsia como método fundamental para conocer las verdaderas causas de la muerte y adquirir conocimientos necesarios en el saber médico-científico.

Rescatar este concepto, hacer de la autopsia una herramienta y un termómetro fundamental que mida la calidad en los servicios de salud en nuestras instituciones hospitalarias, es uno de los pasos para perfeccionarnos rumbo a la excelencia.

Bibliografía

1. Hurtado de Mendoza Amat J .Evaluación de la calidad de los diagnósticos premortem en autopsias. Instituto Superior de Medicina Militar "Dr Luis Diaz Soto".La Habana , Cuba.2001.

2. Tai Dy, El-Bilbeisi H , Tewari S , Masha EJ , Wiedemann HP , Arroliga AC.A study of consecutive autopsias in a medical ICU : A comparison of clinical cause of death and autopsy diagnosis.chest 2001 , 119: 530-6.
3. Van dentween JG. Autopsies as an important indicator for quality control.Ned tijdschr Geneesk. 2000, 144: 54-5.
4. MINSAP. Objetivos, propositos y directives para incrementar la salud en la población Cubana (OPD). Ciudad de la Habana, Cuba, 1992-2000.
5. Fernández F. Revista Española de Anatomía Patológica.2004, 37,1.
6. Anaya A . La Autopsia Un mirarse a sí mismo.Revista Española de Patología. 2004, 37.
- 7 Antoni Bombi J. Número de autopsias Clínicas y correlación clínica – patológica. Revista Española de Patología. 2004, 37.

Web mantenido y actualizado por el [Servicio de informática](#) uclm. Modificado: 29/09/2005 21:56:28