



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Carta al Director

El CIE-10 y el protocolo quirúrgico

CIE-10 and the surgical protocol



Sr. Director:

Los sistemas de clasificación estadística de las enfermedades se remonta al siglo XVIII cuando François Bossier de Lacroix realizó el primer intento de clasificar las enfermedades de una forma sistemática en su publicación «Nosología metódica»¹. En 1853, William Farr preparó una clasificación de las causas de muerte en 5 grupos (enfermedades epidémicas, enfermedades constitucionales, enfermedades del desarrollo y enfermedades consecuencia de un traumatismo) ordenadas por localización anatómica. Aun hoy en día es fácil reconocer este tronco común en la estructura de la clasificación vigente. La «Lista internacional de causas de muerte» diseñada por Bertillon en 1853 mantuvo el mismo principio de ordenación de Farr y sus siguientes revisiones se denominaron «Clasificación internacional de causas de muerte». La 6.ª revisión de esta clasificación, en 1948, incluía ya la morbilidad que se atendía en los hospitales, y su propósito era hacer posible la comparabilidad de los datos entre distintos centros o sistemas sanitarios.

La *Clasificación Internacional de Enfermedades*², ha sido durante muchas décadas el instrumento esencial que permite la comparación nacional e internacional en el campo de la salud pública. Este instrumento estadístico se ha ido revisando cada 10 años, con el fin de incorporar a la clasificación los avances de la medicina pero, actualmente, la CIE9 no permite la codificación precisa de muchas enfermedades y procedimientos.

Hasta el momento, la repercusión de cualquier carencia de información en los documentos ha sido limitada y no ha influido significativamente en la capacidad de los responsables de codificación de los hospitales para indexar y clasificar la naturaleza de las intervenciones. La inmensa mayoría de las hojas operatorias se elaboran con alto nivel de detalle y siguen una sistemática bien definida incluso de cada subespecialidad.

A principios de los años 80, la OMS comienza la 10.ª revisión de la CIE que introduce un cambio en su estructura clásica que le aporta flexibilidad y estabilidad, y le permite la inclusión de tantos nuevos códigos como sea necesario para actualizarse al estado de la medicina del momento.

En España, a partir del año 2016 se ha cambiado, para todo el Sistema Nacional de Salud, el sistema de clasificación a

aplicar en los hospitales, el CIE-10-ES, una traducción de la ICD-10-CM y PCS desarrollada en Estados Unidos.

Entre las diferencias más importantes del CIE-10-PCS con el CIE-9 está que presenta un carácter en el código que especifica el sistema corporal afectado, la vía de abordaje, la técnica o los implantes. La ventaja de esta clasificación es que admite una codificación mucho más precisa y detallada, pero exige una información clínica con detalles que antes no se consideraban. Para codificar adecuadamente es necesario, por ejemplo, identificar la localización anatómica de la intervención (incluida la lateralidad), la clase genérica del procedimiento (resección, extirpación, etc.) y la naturaleza exacta de los dispositivos empleados o implantados.

Los cirujanos debemos ser conscientes de la importancia de la codificación correcta de los procedimientos que realizamos, que los datos de las intervenciones quirúrgicas sean registrados con tal calidad que se pueda realizar la clasificación de los casos con un óptimo nivel de detalle. Esto repercutirá en el registro adecuado de nuestra actividad y en las posibilidades de *recuperación* de la información, que nos interesa a todos los actores del sistema sanitario, incluyendo especialmente a los propios cirujanos.

Financiación

No ha habido fuente de financiación para la realización de este trabajo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- [consultado 7 Feb 2016] Disponible en: <https://archive.org/stream/nosologiamethodi02bois#page/n3/mode/2up>

2. Brämer GR. International statistical classification of diseases and related health problems. Tenth revision. World Health Stat Q. 1988;41:32-6.

Victor Soria-Aledo

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia, España

Correo electrónico: victoriano.soria@carm.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.04.007>
0009-739X/

© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.