

NOTA DE PREMSA

L'aplicació del Codi Infart va evitar prop de 2.600 morts a Catalunya en els seus primers set anys d'aplicació

- *Les morts de pacients amb infart agut de miocardi abans d'arribar a l'hospital, durant l'assistència del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), es van reduir un 20% en aquest període respecte a l'esperable en el període anterior a l'aplicació d'aquesta iniciativa*
- *En general, la mortalitat 28 dies després de patir un infart s'ha reduït de forma clara, va passar d'un 27% dels casos al 19%*
- *Ho destaca un estudi d'investigadors de l'Hospital del Mar Research Institute, amb la col·laboració de l'Hospital de Sant Pau i l'Hospital Clínic de Barcelona, que ha analitzat dades de 100.000 persones que van patir un infart entre els anys 2008 i 2019 a Catalunya*

Barcelona, 26 de gener de 2026 – L'aplicació del **Codi IAM** a Catalunya, la xarxa d'atenció urgent per a l'**infart agut de miocardi**, ha estat un clar èxit, **reduint la mortalitat abans d'arribar a l'hospital en un 20%** en els primers set anys de la seva aplicació en comparació amb la tendència esperable segons les dades del període anterior a la seva posada en marxa. Això suposen **gairebé 2.600 morts menys de les esperades**, com revela un estudi d'investigadors de l'Hospital del Mar Research Institute, en col·laboració amb l'Hospital de Sant Pau i l'Hospital Clínic de Barcelona, el Departament de Salut i les àrees del CIBER de Malalties Cardiovasculars (CIBERCV) i d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP). El treball el publica la revista *European Journal of Public Health*.

L'estudi analitza prop de **100.000 casos d'infart** en persones d'entre 35 i 84 anys a Catalunya entre els anys 2008 i 2019, combinant dades del registre del Codi IAM, les altes hospitalàries i el registre de mortalitat, a partir de les dades del Programa d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut (PADRIS), de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). L'objectiu era avaluar si la posada en marxa d'aquesta xarxa d'emergències, iniciada a finals de 2010 i desplegada completament el 2012, podia haver contribuït a reduir la letalitat de l'infart en el conjunt de la població. El seu funcionament es basa en la detecció i l'activació ràpida del codi, que permet al Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM), els centres d'Atenció Primària i els hospitals, coordinar l'atenció de manera immediata, reduint de forma decisiva el temps de resposta davant un infart. En molts casos, la trucada al 112 és el primer pas per activar aquesta cadena assistencial, oferir un diagnòstic ràpid i un inici precoç del tractament. A més, a Catalunya sempre hi ha hospitals de referència preparats per atendre aquests casos.

Els resultats obtinguts mostren que la **letalitat global 28 dies** després d'un infart **s'ha reduït de manera significativa a partir de 2011**. Aquesta millora **“s'explica gairebé íntegrament per una disminució sostinguda de la mortalitat prehospitalària, és a dir, de les morts sobtades que es produeixen fora de l'hospital i que sovint tenen lloc abans de rebre**

atenció mèdica especialitzada", explica el Dr. Jaume Marrugat, investigador de l'HMRIB, coordinador del Grup Registre Gironí del Cor (REGICOR) i investigador del CIBERCV.

En general, la **mortalitat abans d'arribar a l'hospital va passar del 22% l'any 2008 al 15% el 2019**, mentre que el nombre de morts als hospitals van caure de forma més discreta, del 9 al 6%. Els autors atribueixen aquest fenomen al fet que els beneficis dels tractaments hospitalaris actuals s'han aproximat al seu sostre, a què la rehabilitació cardíaca encara no ha estat implantada de manera generalitzada i a què, a conseqüència dels bons resultats del Codi IAM, actualment són hospitalitzats pacients amb una major gravetat clínica. En resum, en el període analitzat **la mortalitat global es va reduir del 27 al 19%**. De fet, amb un nombre similar de casos, l'any 2019 es van registrar 1.200 morts per infart de miocardi abans de l'ingrés hospitalari, per les prop de 2.000 del 2008.

Els investigadors subratllen que, tot i que l'estudi és observacional i no permet establir una relació causal directa, **no s'han identificat altres canvis estructurals en el sistema sanitari català d'una magnitud comparable** al Codi IAM durant el mateix període. Això dona força a la hipòtesi que la xarxa d'atenció urgent ha tingut un paper clau en la reducció de les morts per infart a escala poblacional. Segons l'anàlisi, la mortalitat abans d'arribar a l'hospital va disminuir de forma paral·lela a la seva implantació, fet que suggereix que cada cop més persones amb un infart greu o amb una aturada cardíaca associada aconsegueixen arribar vives a l'hospital gràcies a la identificació precoç, a l'assistència que proporciona el SEM i a l'accés ràpid a la reperfusió coronària, possible a partir de l'alerta de la Central de Coordinació Sanitària (CECOS) del SEM al centre hospitalari de destí.

Canvi en el perfil del pacient

L'estudi també descriu canvis rellevants en el perfil dels pacients amb infart durant el període analitzat. L'edat mitjana ha disminuït lleugerament, però ha augmentat la prevalença de factors de risc com la diabetis, la hipertensió i la malaltia cardiovascular prèvia. Aquest fet reforça la necessitat de continuar potenciant les polítiques de prevenció cardiovascular, especialment en edats més joves. L'anàlisi per sexes mostra que les tendències generals són similars en homes i dones, tot i que persisteixen diferències en la incidència de l'infart, que és unes tres vegades més elevada en homes, i en alguns indicadors de mortalitat hospitalària, un aspecte que requereix recerca i estratègies específiques.

El treball conclou que **"reforçar i consolidar les xarxes d'atenció a l'infart, així com millorar la resposta davant l'aturada cardíaca realitzada pel SEM, hauria de continuar sent una prioritat de salut pública"**, apunta la Dra. Helena Tizón-Marcos, investigadora del Grup de Recerca en Malalties Cardiovasculars de l'HMRIB i del Grup REGICOR del CIBERCV, i metgessa adjunta del Servei de Cardiologia de l'Hospital del Mar. I afegeix que **"la disminució de la mortalitat abans d'arribar a l'hospital demostra que l'organització del SEM i la rapidesa en l'atenció poden salvar vides fins i tot abans que comenci el tractament hospitalari"**. Les aturades cardiorespiratòries, que es produeixen sovint a l'infart agut de miocardi, causen cada any 2.700 morts a Catalunya. L'any 2025, el SEM va atendre prop de 3.000 incidents en els quals es va activar el Codi IAM.

Helena Tizón-Marcos; Anna Camps-Vilaró; Irene Roman-Dégano; Isaac Subirana; Miguel Cainzos-Achirica; Teresa Puig; Josepa Mauri; Rosa Maria Lidon; Elena Arbelo; Jaume Marrugat. ***Declining 28-day population myocardial infarction case-fatality trends in Catalonia, Spain: an analysis of the possible contribution of emergency management network.*** European Journal of Public Health 2026, in press. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf203](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf203)

Més informació

Servei de Comunicació Hospital del Mar Research Institute/Hospital del Mar: Marta Calsina 93 3160680 mcalsina@researchmar.net, David Collantes 600402785 dcollantes@hospitaldelmar.cat