

Boletín del Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades CACE



Dirección de Estadísticas e
Información en Salud (DEIS)
Centro Argentino de
Clasificación de Enfermedades
Centro Colaborador de la OPS/OMS en
Familia de Clasificaciones Internacionales

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades

Integrantes:

Director: Lic. Carlos Guevel

Coordinación técnica: Lic. Adriana Orellano

Lic. Graciela Ballarino, Téc. Olga Casullo de Rinas, Mgr. Hernán Hernández, Dra.

María López de Neira, Lic. María Gimena Luque, Lic. Elida Hilda Marconi, Dra.

Maía Laura Martínez, Dra. Martha Adela Mazás, Lic. Karina Revicol

Contenido

Reunión general anual del Centro	5
Resumen de las actividades desarrolladas por el CACE	5
Actividades de capacitación en Argentina	5
Actividades de cooperación internacional	6
Otras actividades	7
Participación en reuniones internacionales	7
Recomendaciones y orientaciones para la codificación	10
Diagnósticos y procedimientos médicos y quirúrgicos asociados al cambio de género	10
Consideraciones importantes para la codificación de las muertes maternas	10
Codificación de fractura de cadera y sus causas en personas mayores	12
Codificación de accidentes de transporte: uso de la subcategoría de la CIE-10 "atrapado por"	13
Codificación de las causas de muerte en menores de 1 año y uso de la Clasificación según "Criterios de Reducibilidad"	14
Cambios en la Edición 2015 de la CIE-10	16

Reunión general anual del Centro

Con el objetivo principal de elaborar los Términos de Referencia para renovar su estado como Centro Colaborador de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), se llevó a cabo en Buenos Aires la reunión Anual del Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades (CACE).

El encuentro, que se realizó los días 3 y 4 de diciembre en la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Buenos Aires, fue coordinado por el Director del CACE, Carlos Guevel, y contó con la participación del Director Nacional de Sistemas de Información en Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, Alejandro López Osornio, y la asesora de Enfermedades Transmisibles y Análisis de la Salud de OPS/OMS Argentina, Tamara Mancero.

El Dr. Alejandro López Osornio realizó una presentación sobre la Estrategia de Salud Digital y los Estándares de interoperabilidad, en relación con las resoluciones recientemente publicadas (Resolución de la Secretaría de Gobierno de Salud 189/2018 y 680/2018).

En la segunda jornada el foco de la reunión estuvo puesto en la evaluación de las actividades desarrolladas por el centro a lo largo de este año 2018, así como en la planificación y elaboración del plan de actividades para 2019.

Resumen de actividades desarrolladas por el CACE

Actividades de capacitación en Argentina

Taller de capacitación en codificación en mortalidad en la provincia de Salta. Se realizó un encuentro presencial de un día del que participaron 10 personas. El objetivo fue sensibilizar a integrantes del Programa de Estadísticas de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la provincia de Salta en el uso de la CIE-10 como instrumento metodológico para la generación de estadísticas de causas de muerte confiables y de calidad.

Taller de capacitación en codificación de mortalidad con CIE-10 para la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires. La actividad contó con tres encuentros presenciales de 3hs de duración cada uno donde se capacitaron 8 personas. La actividad apuntó a que los participantes comprendan el proceso de codificación de las causas de defunción y de selección de la causa básica de muerte.

Diseño de un curso virtual para el año 2019. Durante el año 2018 se

comenzó a trabajar en la planificación y diseño de un curso virtual sobre el uso de la CIE-10. El mismo pretende abordar todos los lineamientos de la clasificación para el registro, codificación y análisis de las estadísticas de morbilidad y mortalidad. El curso estará destinado a las personas que se desempeñan en las oficinas provinciales de Estadística o en otras dependencias del Sistema Estadístico y deseen iniciar, profundizar y/o actualizar sus conocimientos en el registro, codificación, presentación y análisis básico de estadísticas hospitalarias y de defunciones.

Los contenidos serán organizados en tres cursos independientes. Uno inicial para actualizar conocimientos en el registro, codificación, presentación y análisis básico de estadísticas hospitalarias y de defunciones. Uno intermedio de capacitación y entrenamiento exclusivo para codificadores. Uno final orientado y destinado a quienes elaboran y presentan la información estadística de morbimortalidad.

El curso será dictado en forma puramente virtual, con material y actividades en el aula virtual y encuentros vía telesalud.

Actividades de cooperación internacional

Relacionadas con la CIE-11:

Participación en la Fase 3 de la prueba piloto de CIE-11: 5 codificadoras del CACE trabajaron durante el mes de diciembre de 2017 en esta fase de las pruebas.

Capacitación y apoyo al inicio de las pruebas piloto de CIE-11 en Colombia: para facilitar la incorporación de Colombia a las pruebas piloto de CIE-11, el CACE brindó apoyo y asesoramiento a este país mediante una capacitación virtual sobre el uso de las herramientas y en la resolución de casos prácticos.

Traducción Solidaria de la CIE-11 al español. El CACE, en coordinación con otros centros de la Región, continuó colaborando con OPS/ OMS de forma activa en la traducción de ciertos capítulos de la CIE-11 al español.

Relacionadas con la CIE-10:

Se rediseñó el curso virtual. La nueva propuesta comprende una capacitación progresiva compuesta por tres niveles: un Curso Básico y Cursos Intermedios y Avanzados de Morbilidad y de Mortalidad. Se incorporaron las actualizaciones 2016-2018 de la CIE-10 y se modificaron las Guías Prácticas y las actividades a realizar en el Aula Virtual.

Formación de tutores para capacitación en codificación en Uruguay (septiembre de 2018). Se capacitó a seis profesionales referentes en materia de

codificación, para ejercer la tarea docente (modalidad presencial y modalidad a distancia) en la formación de personal del área de Registros Médicos y Estadística de las Instituciones prestadoras de servicios de salud tanto pública como privada de todo el país.

Coordinación y tutorías en el curso básico virtual en CIE-10. El CACE, en colaboración con el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), coordinó con OPS la realización de este curso virtual y brindó apoyo de tutorías. El curso se inició en el mes de octubre de 2018, con la participación de 19 países.

Relacionadas con la CIF:

Elaboración del Curso virtual para la aplicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. El CACE diseñó el curso y elaboró el material que fue enviado para su revisión al Centro Colaborador de México y a Equipos de Referencia de Colombia. El mismo se instalará en la plataforma virtual de RELACSIS.

Otras actividades

Censo de codificadores: en el marco de las actividades de RELACSIS, se realizó un censo de codificadores, orientado a relevar información demográfica, situación de revista del personal y grado de capacitación de los codificadores.

Foro Iberoamericano de discusiones sobre la FCI-OMS, Dr. Roberto Becker: El CACE y el CEMECE propusieron modificaciones al funcionamiento del Foro. El CACE integra además el grupo colegiado del Foro, que tiene a su cargo la elaboración de las respuestas a las consultas recibidas.

El CACE participa activamente en diversos proyectos de investigación relacionados con la calidad de certificación de la muerte. Este año participa en el estudio sobre mortalidad infantil domiciliaria, coordinado por la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia.

Participación en reuniones internacionales

Medición de la mortalidad materna (MM), Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM): II Taller Internacional sobre la BIRMM para países seleccionados de la Región Ciudad de México, México - del 7 al 9 de noviembre del 2018

El objetivo de este taller, realizado dentro del plan de la RELACSIS y del CEMECE, fue diseminar y colaborar técnicamente con países seleccionados de

la región para promover metodologías relacionadas con la mejora del dato de la mortalidad materna. El fortalecimiento de los sistemas de información para la salud es un requisito indispensable para apoyar la prioridad establecida por la Organización Panamericana de la Salud en la reducción de las muertes maternas en la región.

Encuentro de Codificadores de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE). Ciudad de México, México - 5 y 6 de noviembre del 2018

El objetivo principal de este encuentro fue destacar el rol fundamental de los codificadores de la CIE-10 en la producción de información para la salud en la Región de las Américas. También, poner a disposición de los codificadores los temas más relevantes y actuales sobre la Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI) de la OMS, con énfasis en la CIE, que apoyen y fortalezcan sus capacidades técnicas. El encuentro se propuso facilitar el intercambio de experiencias y perspectivas sobre la CIE y la labor misma del codificador e identificar las necesidades primordiales de los codificadores de la CIE con miras al fortalecimiento de los sistemas de información para la salud.

En el sitio web de la RELACDIS, se puede consultar el material y las grabaciones de ambas reuniones:

<http://www.paho.org/relacdis/>

Taller de traducción al español de la clasificación internacional de enfermedades para estadísticas de mortalidad y morbilidad, 11° revisión (CIE-11). Ciudad de Bogotá, Colombia, del 28 al 30 de agosto de 2018

La CIE-11 fue lanzada en junio de 2018 y será remitida a la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, en mayo de 2019. El taller tuvo por objetivo revisar el porcentaje de avance de la traducción al español de los capítulos de la CIE-11, discutir y analizar los problemas de traducción en cada capítulo, llevar a cabo un consenso sobre la traducción de los términos específicos y las secciones claves de los capítulos y finalmente, elaborar un plan de trabajo para finalizar la traducción de la CIE-11 al español, así como de otros materiales del paquete de implementación.

Reunión Anual de la Red de la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS (WHO-FIC 2018). Seúl, República de Corea, 22 al 27 de octubre de 2018

El CACE participó de la Reunión Anual de la Red de la Familia de

Clasificaciones Internacionales de la OMS. Este encuentro reúne a los distintos Centros Colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales, y la temática principal para este año fue “Mejor información de salud para la Cobertura Universal de Salud: 40 años después de Alma Ata”.

<https://www.who.int/classifications/network/whoficnetworkannualmeeting/en/>

Recomendaciones y orientaciones para la codificación

Diagnósticos y procedimientos médicos y quirúrgicos asociados al cambio de género

Durante el año 2018 hemos recibido varias consultas relacionadas con la codificación de diagnósticos y procedimientos médicos para el cambio de género. En este sentido queremos recomendar lo siguiente:

- En primer lugar, recordar que la afección principal no debe ser un procedimiento médico ni quirúrgico, sino la afección, problema o motivo por el cual se practica dicho procedimiento. No es necesario que sea una patología, pero siempre tiene que haber un motivo para llevar adelante la práctica y ese motivo es el que debe consignarse como afección principal y debe llevar un código de la CIE-10.

- Por otro lado, el/los procedimientos médicos y quirúrgicos deberán ser codificados con la **Clasificación de Procedimientos en Salud** mediante la búsqueda de cada procedimiento en el índice de la misma.

- Cuando no se especifican los procedimientos realizados y se los registra bajo la generalidad de "Procedimiento para cambio de sexo" deberíamos optar por un código general que permitiera dar cuenta de ese procedimiento. Dado que no existe un código general único, recomendamos el uso de los códigos **1203** y **1299** que son las categorías residuales para **Otros procedimientos sobre órganos genitales** masculinos y femeninos respectivamente.

Consideraciones importantes para la codificación de las muertes maternas

A partir del análisis de la mortalidad materna por causas, hemos observado que probablemente entre las muertes por hemorragia posparto no se estén contabilizando todas las causas que la originan y planteamos como sospecha que ciertas defunciones por **Atonía uterina** se están asignando en un código inexacto.

Al buscar este diagnóstico para su codificación en el índice de la CIE-10, encontramos que bajo el término principal **Atonía** la única indentación relacionada con el útero es *-uterina, durante el trabajo de parto* e indica el código O62.2, y no posee ninguna indentación referida a la atonía uterina posparto. De esta forma, un codificador/a puede confundir el diagnóstico y asignar erróneamente el código. Las muertes de mujeres que fallecen por una **Atonía uterina** quedan clasificadas así en **O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto**, cuando en realidad deberían clasificarse en **O72 Hemorragia postparto**.

Esta situación explica que en las bases de datos se encuentren todos los

años defunciones con código **O62.2 Otras inercias uterinas**. Esta situación es rara, ya que las inercias uterinas y todos los problemas de la contractilidad del útero que suceden durante el trabajo de parto y parto impiden que el trabajo de parto y/o parto progresen normalmente pero NO conducen a la muerte ya que son necesariamente reemplazados y superados por procedimientos médicos y/o quirúrgicos (inducción del parto, cesárea, etc.).

La **Atonía uterina** es un trastorno obstétrico que clínicamente se manifiesta por hemorragia luego del parto y alumbramiento y es una de las causas más importantes de la hemorragia posparto. Se produce por pérdida del tono muscular del útero lo que genera ausencia de contracciones musculares y retraso de la involución del útero luego del parto y del alumbramiento. Es una situación crítica ya que luego del parto y alumbramiento las contracciones del útero son necesarias para que el útero comience a involucionar e impedir el sangrado. Es un problema grave que requiere diagnóstico y tratamiento oportuno y constituye una potencial causa de muerte.

Dado que la categoría **O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto** existe para clasificar aquellos problemas de la contractilidad del útero que suceden durante el trabajo de parto y parto, al codificar en **O62.2 Otras inercias uterinas** estamos haciendo un mal uso de la clasificación al asignar allí casos de **Atonía uterina posparto**, que verdaderamente deberían estar codificados en **O72.1 Otras hemorragias posparto inmediatas**.

Si bien en el volumen 1 puede observarse que el diagnóstico **Atonía uterina** debe codificarse en O72.1 ya que entre los términos de inclusión de esta subcategoría figura la *Hemorragia posparto (atónica) SAI*, la entrada a partir del índice es confusa ya que no aparece el término como tal.

Afortunadamente, este problema ha sido contemplado y en la CIE-10 Edición 2018 se ha incorporado en el índice bajo el término principal **Atonía**, la indentación *útero, uterina posparto* con el código O72.1. De esta forma, se evitarán las confusiones y la Atonía uterina será codificada correctamente.

Hasta la implementación de la edición 2018 en el país, consideramos necesario incorporar esta actualización puntual. Por lo tanto, A PARTIR DEL AÑO 2019 SE TENDRA EN CUENTA LO SIGUIENTE:

*El diagnóstico **Atonía uterina** se debe codificar en O72.1, que incluye el término **Hemorragia posparto (atónica) SAI***

Ejemplo:

a) Choque hipovolémico (R57.1)

b) Hemorragia posparto (O72.1)

c) Atonía uterina (O72.1)

*La Causa básica de defunción es la Atonía uterina y lleva el código **O72.1 Otras hemorragias posparto inmediatas**.*

Codificación de fractura de cadera y sus causas en personas mayores

A solicitud del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud desde la Dirección de Estadísticas e Información en Salud se realizó un estudio exploratorio sobre el impacto de las caídas en este grupo de edad. En este trabajo se conocieron algunos hechos que merecen la pena abordar por su impacto en las estadísticas de salud.

Según los datos registrados en el año 2016, las Caídas representan un 8% de las defunciones por causas externas, mientras que los Accidentes sin especificar son responsables de la mitad de las muertes no intencionales en personas mayores de 60 años.

Desde hace varios años se impulsa desde la DEIS la incorporación en los registros de defunciones de un código adicional para especificar la lesión en el caso de muertes por causas externas. Merece destacarse que entre las 1630 defunciones accidentales no especificadas registradas en el país en el año 2016, 672 fueron codificados como **X59.0 Exposición a factores que causan fractura**, 957 como **X59.9 Exposición a factores que causan otras lesiones** y uno como **X58 Exposición a otros factores especificados**.

Intentando indagar la presencia de fractura de cadera entre estos accidentes encontramos que, en un alto porcentaje, no se informa el código de lesión y en otros casos se informa mal, ya que hay fracturas de cadera (S72) como código adicional de lesión en defunciones codificadas tanto en X59.0 como en con X59.9.

En ese sentido, es necesario recordar que, a partir de la versión 2013 de la CIE-10, la categoría X59 permite especificar dos situaciones: cuando la exposición accidental causa fracturas y cuando causa otras lesiones. Por eso remarcamos las inconsistencias entre la Causa Básica de Defunción y el código adicional de la lesión.

Por otro lado, se ha tomado conocimiento de que en algunas jurisdicciones se utiliza la categoría **M16 Coxartrosis [artrosis de la cadera]** para codificar la Causa Básica de Defunción en defunciones informadas como fracturas de cadera sin ninguna otra información.

Ante una defunción por Fractura de cadera, la Causa Básica de Defunción deberá asignarse a la enfermedad que origina la fractura -si es que existe y fue mencionada en el Informe Estadístico de Defunción-, o a las circunstancias que llevaron a la fractura y, si estas no fueron mencionadas (es decir, si solo se informa Fractura de cadera), debe asignarse el código X59.0 tal como fuera recomendado en el Boletín del CACE N° 17 del año 2011.

Codificación de los Accidentes de transporte: uso de la subcategoría de la CIE-10 “atrapado por”

En ocasión de la elaboración de la publicación especial Nº 12 sobre “Mortalidad por lesiones en accidentes de tránsito. Argentina. Años 2005-2014” y otras publicaciones de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud, se ha hecho una revisión de los códigos de la CIE-10 destinados a reflejar este fenómeno de salud.

En esta revisión, ha llamado la atención el registro de defunciones con códigos con cuarto carácter 8, para categorías de la CIE-10 entre **V19** y **V79**, que refiere a “Otros accidentes de transporte especificado” y cuyo término de inclusión **“Atrapado por”** podría haber generado confusión y producir una asignación incorrecta del código.

En ese sentido queremos recordar que para la codificación de la Causa Básica de Defunción, en el registro de las defunciones por accidentes de transporte debe priorizarse la identificación del modo de transporte, la existencia o no de colisión y el rol (conductor, pasajero, etc.) de la persona lesionada.

Cuando el registro no permite clasificar el accidente de transporte en las categorías previstas (de tránsito o de no tránsito,) como así tampoco el rol de la víctima en el transporte (conductor o pasajero), la CIE-10 prevé la utilización del cuarto carácter 8 para cada categoría residual entre V19 y V79.

A modo de ejemplo, se describen a continuación algunos casos que fueron identificados en base a medios periodísticos, de algunas defunciones que habían sido codificadas en estas categorías residuales.

Caso 1) CBD registrada: V59.8 Ocupante [cualquiera] de camioneta o furgoneta lesionado en otros accidentes de transporte especificado.

A partir de la búsqueda del hecho en medios periodísticos se conoció que el óbito era conductor de una camioneta, que la misma colisionó con otra camioneta y que la defunción se produjo al quedar atrapado en el incendio de la misma. En este caso la defunción debió codificarse con el código V53.5 Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta. Conductor lesionado en accidente de tránsito.

Caso 2) CBD registrada: V69.8 Ocupante [cualquiera] de vehículo de transporte pesado lesionado en otros accidentes de transporte especificado.

En la búsqueda en medios periodísticos se averiguó que el óbito era una ocupante de un autobús que volcó a raíz de un temporal. En este caso, la defunción debió codificarse con el código V78.6 Ocupante de autobús lesionado en accidente de transporte sin colisión. Pasajero lesionado en accidente de tránsito. Pasajero lesionado en accidente de tránsito.

*Caso 3) 7 defunciones registradas (en una misma jurisdicción e igual apellido) con el código **V49.8 Ocupante [cualquiera] de automóvil lesionado en otros accidentes de transporte especificado.***

A partir de la búsqueda en los medios de comunicación, se pudo establecer que todos los casos correspondieron a 7 ocupantes de un automóvil que fueron arrastrados por el agua de un arroyo en crecida en una provincia de geografía montañosa, luego de colisionar con el guarda-rail. Estas defunciones debieron codificarse para el conductor en **V47.5 Ocupante de automóvil lesionado en Accidente de transporte con colisión con objeto fijo. Conductor lesionado en accidente de tránsito;** y para los otros pasajeros en **V47.6 Ocupante de automóvil lesionado en Accidente de transporte con colisión con objeto fijo. Pasajero lesionado en accidente de tránsito.**

Esta revisión nos obliga a recordar que para la correcta codificación de los Accidentes de transporte terrestre debe priorizarse:

- El modo en el que se transportaba el fallecido (peatón, ciclista, motociclista, vehículo de motor de 3 ruedas, automóvil, camioneta, transporte pesado, autobús, tren, tranvía y vehículo especial)
- Si existió colisión y en caso afirmativo identificar el objeto con el que colisionó el medio de transporte de la víctima.
- El tipo de accidente de transporte. Es importante descifrar si fue un accidente de tránsito o no tránsito. Si esto no fue registrado como tal es importante revisar donde ocurrió el hecho para poder realizar esa clasificación.
- El rol de la víctima. En este sentido es importante identificar qué tipo de ocupante era la víctima (pasajero o conductor).

Recomendamos utilizar como guía la tabla de Accidentes de transporte terrestre del Volumen 3 de la CIE-10.

Asimismo, reiteramos la importancia del pareo con otras fuentes de datos como las de la Agencias de Seguridad Vial u otros registros de datos. En algunos casos, los medios periodísticos también pueden resultar útiles para recabar información complementaria o faltante y así orientar al codificador para la codificación de estas muertes.

Codificación de la causas de muerte en menores de 1 año y uso de la Clasificación según "Criterios de Reducibilidad"

El uso de la **Clasificación según criterios de reducibilidad** tiene por objetivo agrupar o clasificar las causas de defunciones infantiles valorando la

posibilidad de reducirlas o evitarlas, según las principales acciones que deberían realizarse para lograrlo.

En ese sentido queremos recordar que existen ciertas categorías y subcategorías de la CIE-10 que fueron excluidas de la clasificación dado que los expertos consultados consideraron que se trataba de enfermedades que raramente ocasionarían una defunción en un menor de un año o, específicamente, en alguno de los períodos en los que se divide el primer año de vida.

Resulta una buena práctica la revisión o reparo de los casos en los que la Causa Básica de Defunción resultante pertenezca a alguna de las excluidas por la Clasificación según criterios de reducibilidad.

Esta recomendación ***NO debe interferir con los lineamientos de la CIE-10 para la codificación y selección de la Causa Básica de Defunción***, es decir que no debe excluirse del informe estadístico de defunción únicamente por estar excluida en la Clasificación según criterios de reducibilidad.

Cambios en la Edición 2015 de la CIE-10

En función del acuerdo de incorporación de la Edición 2015 a partir del año 2019, incluimos a continuación, un listado de las modificaciones incorporadas en esa edición de la CIE-10, y los cambios que encontraremos con respecto a la edición 2013.

En el Volumen 2:

- Se eliminó el Ejemplo 10 (regla 1) de la página 46 Edición 2013
- Tener en cuenta que en la Pág. 75 hay un error en la edición. En la Nota 4.1.11 se ha corrido la categoría K91.- y la misma DEBE IR en el inicio de la oración como CAO seleccionada y no como con mención de
- Agregados en la Nota 4.2.16 Muerte debida a causas maternas (Pág. 131)

En el Volumen 1:

Modificación en el título de las entradas

Diabetes mellitus (E10-E14)

E10 Diabetes mellitus insulino dependiente **Tipo 1**

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente **Tipo 2**

Agregar inclusión

B17.9 Hepatitis viral aguda no, especificada

Hepatitis aguda NCOP

Hepatitis aguda infecciosa NCOP

Revisar nota de exclusión

D76 Otras enfermedades especificadas con participación del tejido linforreticular y del tejido reticulohistiocítico

Excluye: enfermedad de (Abt-)Letterer–Siwe (C96.0)

.....

reticuloendoteliosis: o reticulosis:

- leucémica (C91.4)
- lipomelanótica (I89.8)
- maligna (C85.7)
- medular histiocítica (C96.9)
- no lipídica (C96.0)

reticulosis:

- lipomelanótica (I89.8)
- **maligna SAI (C86.0)**

- medular histiocítica (C96.8)

Revisar título de códigos e inclusiones

E10 Diabetes mellitus insulino dependiente Tipo 1

[Para el cuarto carácter ver las subdivisiones antes de E10]

Incluye: diabetes (mellitus) (con):

- juvenil
- lábil
- propensión a la cetosis
 - tipo I

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente Tipo 2

[Para el cuarto carácter ver las subdivisiones antes de E10]

Incluye: diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad):

- de comienzo en el adulto
 - de comienzo en la madurez del adulto
 - estable
 - no cetósica
 - tipo II
- diabetes no insulino dependiente juvenil

E12 Diabetes mellitus asociada con desnutrición

Incluye: desnutrición relacionada con diabetes mellitus:

- insulino dependiente
- no insulino dependiente
- tipo 1
- tipo 2

E13 Otras diabetes mellitus especificadas

Excluye: alteración de la tolerancia a la glucosa (R73.0)

diabetes mellitus (en):

- asociada con desnutrición (E12.-)
- embarazo, parto y puerperio (O24.-)
- insulino dependiente (E10.-)
- neonatal (P70.2)
- no insulino dependiente (E11.-)
- **tipo 1 (E10.-)**
- **tipo 2 (E11.-)**

glucosuria:

- SAI (R81)
- renal (E74.8)

hipoinsulinemia postquirúrgica (E89.1)

.....

E14 Diabetes mellitus, no especificada

Incluye: diabetes SAI

Excluye: alteración de la tolerancia a la glucosa (R73.0)

diabetes mellitus (en):

- asociada con desnutrición (E12.-)
- embarazo, parto y puerperio (O24.-)
- insulino dependiente (E10.-)
- neonatal (P70.2)
- no insulino dependiente (E11.-)
- **tipo 1 (E10.-)**
- **tipo 2 (E11.-)**

glucosuria:

- SAI (R81)
- renal (E74.8)

hipoinsulinemia postquirúrgica (E89.1)

.....

Agregar término de inclusión y nota

G25 Otros trastornos extrapiramidales y del movimiento

G25.8 Otros trastornos extrapiramidales y del movimiento

Acatisia (inducido por fármacos) (inducida por el tratamiento)

Síndrome de:

- hombre rígido
 - piernas inquietas

Utilice código adicional de causa externa adicional (Capítulo XX), si desea identificar la droga, si es inducida por medicamentos

Agregar inclusiones y modificar la nota

K10.2 Afecciones inflamatorias de los maxilares

Osteítis

Osteonecrosis (inducida por drogas) (inducida por radiación)

Osteomielitis (neonatal)

Osteorradionecrosis

Periostitis

Secuestro óseo de los maxilares

maxilar (aguda) (crónica) (supurativa)

Use código adicional de causa externa (Capítulo XX), si desea identificar la radiación en los casos inducidos por radiación o identificar la droga si fue inducida por droga

Agregar exclusión

M87 Osteonecrosis

[Para el código de sitio ver las subclasificaciones antes de M00–M25]

Incluye: necrosis ósea avascular

Excluye: osteocondropatías (M91–M93)

osteonecrosis maxilar (inducida por drogas) (inducida por radiación)
(K10.2)

Revisar títulos de códigos

O24.0 Diabetes mellitus **tipo 1** preexistente insulino dependiente, en el embarazo

O24.1 Diabetes mellitus **tipo 2** preexistente no insulino dependiente, en el embarazo

Agregar exclusión

O99.6 Enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Afecciones en K00–K93

Excluye: hemorroides en el embarazo (O22.4)

trastornos hepáticos en el embarazo, el parto y el puerperio (O26.6)

Agregar inclusión

W80 Inhalación e ingestión de otros objetos que causan obstrucción de las vías respiratorias

Incluye: asfixia

...

aspiración SAI

Borrar inclusión

W84 Obstrucción no especificada de la respiración

Incluye: asfixia SAI

~~aspiración SAI~~

sofocación SAI

FORO FCI-OMS DR ROBERTO BECKER

Solicitamos a los codificadores y usuarios de la CIE-10 enviar los casos de dudas en codificación de morbilidad y/o mortalidad así como otros problemas relacionados con el uso de la Clasificación, al Foro FCI-OMS Dr. Roberto Becker, a través de la página web de la RELAC SIS

<http://www.paho.org/relacsis/index.php/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms>

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación