

“Coding Rise for 2027”

Revisión de las
Guías y
Actualizaciones
relacionadas con
ICD-10

Wanda L. Irizarry Hernández,
Ph.D., MBA, CPC, CRC, CDEO,
AAPC Approved Instructor,
AFAMEP Trainer



Relevo de responsabilidad

El contenido de esta presentación proviene de distintas fuentes de información y pueden tener derechos de registro o similares. AFAMEP utiliza este material con propósitos educativos exclusivamente y no autoriza a terceros a utilizarla con otros fines.



Resumen de cambios



238 Códigos Nuevos: Incremento en la especificidad lateral, anatómica y causal.



21 Códigos Eliminados: Desactivación de términos obsoletos e inespecíficos.



4 Códigos Revisados: Ajuste sutil de descriptores de texto.



Nota de Guía Estructural: Las convenciones generales y las guías estructurales de codificación de CMS se mantienen idénticas al año anterior.

Resumen de cambios por capítulo

Capítulo	Añadidos	Eliminados	Revisados
1: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0
2: Neoplasias	3	0	0
3: Enfermedades de la sangre y sistema inmune	2	0	0
4: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3	0	0
5: Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	0
6: Enfermedades del Sistema nervioso	0	0	0
7: Enfermedades del ojo y sus anexos	0	0	0
8: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0
9: Enfermedades del sistema circulatorio	9	0	0
10: Enfermedades del sistema respiratorio	7	0	0
11: Enfermedades del sistema digestivo	8	0	0

Capítulo	Añadidos	Eliminados	Revisados
12: Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	1	0	3
13: Enfermedades del sistema musculoesquelético	33	0	0
14: Enfermedades del sistema genitourinario	3	0	0
15: Embarazo, parto y puerperio	56	0	0
16: Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0
17: Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas	9	0	0
18: Síntomas, signos y hallazgos clínicos/laboratorio NEC	1	0	0
19: Lesiones, envenenamientos y consecuencias externas	85	21	0
20: Causas externas de morbilidad y de mortalidad	0	0	0
21: Factores que influyen en el estado de salud (Códigos Z)	17	0	1
22: Códigos para propósitos especiales	0	0	0

Impacto del Cambio en el Ciclo de Ingresos (RCM)

- Denegaciones Automatizadas: El uso de un código eliminado después del 1 de octubre genera un rechazo inmediato por parte del clearinghouse. No existe periodo de gracia.
- El Riesgo Oculto: Las listas de "Favoritos" o códigos preguardados en las plantillas de los EHR.
- Objetivo de la Auditoría: Evitar el impacto negativo en la tasa de reclamaciones limpias y cierres mensuales.

Cambios por capítulo

Chapter 1: Cellular Metabolism and Genetic Inheritance

Capítulos 2 y 3 – Neoplasias Secundarias y Hematología

- **Capítulo 2: Neoplasias (3 Nuevos Códigos):**

- Se evita el uso del código inespecífico C79.89 para metástasis.
- **C78.31:** Neoplasia maligna secundaria de laringe.
- **C78.32:** Neoplasia maligna secundaria de faringe.
- **C79.83:** Neoplasia maligna secundaria de la cavidad oral.

- **Capítulo 3: Hematología (2 Nuevos Códigos):**

- Expansión del código general D69.1 (Defectos cualitativos de plaquetas).
- **D69.11:** Trombastenia de Glanzmann.
- **D69.19:** Otros defectos cualitativos de las plaquetas.

La trombastenia de Glanzmann es un trastorno hemorrágico congénito y raro caracterizado por un defecto en las plaquetas, un recuento normal de plaquetas y episodios de sangrado mucocutáneo

Signos y Síntomas

1. Moretones frecuentes y sin causa aparente.
2. Hemorragias nasales recurrentes (epistaxis).
3. Sangrado de encías (gingivorragia).
4. Menstruación muy abundante (menorragia).
5. Hemorragias prolongadas tras cirugías, partos o heridas menores

Capítulo 4 – Hipoglucemia Postprocedimiento

Complicaciones Metabólicas Postquirúrgicas Avanzadas

- **Subcategoría E89.83:** Postprocedural hypoglycemia.
 - **E89.830 (Hipoglucemia Post-Bariátrica):** Diseñado para documentar la hipoglucemia hiperinsulinémica pancreatógena reactiva tras bypass gástrico o gastrectomía en manga.
 - **E89.838 (Otras Hipoglucemias Postprocedimiento):** Secundaria a otras intervenciones gastrointestinales o endocrinas no bariátricas.
-  **Regla de Secuenciación Prioritaria:** If hyperinsulinemic reactivities are caused by an administered post-surgical antidiabetic drug, code first the adverse effect (**T38.3X5-**) followed by **E89.838**.

Capítulo 5 – Trastornos Mentales y del Comportamiento

Psiquiatría y Salud Mental: Remisión en la Identidad de Género

- **El Nuevo Enfoque Diagnóstico:**
 - Se añade un código específico de precisión para registrar estados de estabilidad clínica en salud mental, alineándose con las clasificaciones psiquiátricas modernas (DSM-5-TR).
- **Nuevo Código Facturable:**
 - **F64.A:** Disforia / Trastorno de la identidad de género **en remisión**.
- **Impacto en la Auditoría:**
 - Permite al clínico documentar formalmente que el paciente tiene un historial de disforia de género, pero que actualmente se encuentra en un estado estable o de resolución clínica de sus síntomas.

Capítulo 9 – Miocardiopatías e Hipertensión

Cardiología: Transición hacia el Origen Genético y Causal

- **Desactivación del Código I42.0:** Queda completamente inhabilitado el término general.
- **Nuevas Alternativas Obligatorias:**
 - **I42.00:** Miocardiopatía dilatada, *no especificada (Actúa como el nuevo código base para facturación inespecífica tras la baja del antiguo I42.0).*
 - **I42.01:** Miocardiopatía dilatada familiar o genética (mutaciones moleculares confirmadas en genes como TTN, LMNA o FLNC).
 - **I42.09:** Otras miocardiopatías dilatadas (adquiridas, tóxicas e idiopáticas esporádicas).
 - **I42.81:** Miocardiopatía arritmogénica (*Clave para reportar la displasia arritmogénica del ventrículo derecho sin recurrir a códigos cajón de sastre).*
 - **I42.89:** Otras miocardiopatías no clasificadas en otra parte.
- **Regla de Hipertensión con Cardiopatía:** Obligatoriedad de vincular a la categoría **I11** (Cardiopatía hipertensiva) con códigos adicionales de la serie **I50** o **I51** para identificar la condición del corazón, a menos que el expediente certifique explícitamente que no están relacionadas.

Capítulo 9 – Arritmias

- **Arritmias Complejas (1 Código Nuevo):**
 - **I47.22:** Taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica [**CPVT**]. Trastorno arrítmico grave desencadenado por estrés o ejercicio.
- **Arritmias Especificadas (3 códigos nuevos):**
 - **I49.81: Síndrome de Brugada** - Canalopatía de sodio con alto riesgo de muerte súbita.
 - **I49.82: Bigeminismo ventricular** - Ritmo cardíaco alternante que ahora se independiza de las arritmias generales.
 - **I49.89:** Otras arritmias cardíacas especificadas no clasificadas en otra parte.

Capítulo 10 – Sinusitis Odontogénica Especificada

Otorrinolaringología: Expansión de Senos Paranasales

- **Subcategoría J34.83:** Odontogenic sinusitis.
 - Requiere de forma obligatoria el uso de un **6º carácter anatómico**.
 - **J34.830:** Sinusitis odontogénica, seno maxilar.
 - **J34.831:** Sinusitis odontogénica, seno etmoidal.
 - **J34.832:** Sinusitis odontogénica, seno frontal.
 - **J34.833:** Sinusitis odontogénica, seno esfenoidal.
- **Código Adicional de Soporte:** Se debe codificar en conjunto la patología dental de origen (ej. necrosis de la pulpa dental **K04.1**).

Capítulo 11 – Estadificación de Fibrosis Hepática y Pelvis

Gastroenterología: Mapeo Histopatológico y Nuevos Abscesos

- **Reclasificación Hepática Crítica:** El código general K74.0 queda obsoleto y se expande.
 - **K74.0A:** Fibrosis hepática moderada (Estadio Histopatológico F2). Clave en el seguimiento de esteatohepatitis asociada a disfunción metabólica (MASH).
- **Nueva Categoría K6A.- (Enfermedades de la Pelvis NEC):**
 - **K6A.01:** Absceso prevesical.
 - **K6A.09:** Otros abscesos pélvicos especificados.
- **K31.B:** Estenosis pilórica hipertrófica adquirida en la infancia (excluyendo la variante congénita Q40.0).

Capítulos 12 y 14 – Piel y Complicaciones Reconstructivas

Cirugía Dermatológica y Reconstructiva de la Mama

- **Capítulo 12: Revisiones Críticas de Texto (3 Códigos Modificados):**
 - **L02.232** (Carbúnculo) y **L03.312** (Celulitis) de la espalda: Se reformulan los descriptores para excluir explícitamente el flanco.
 - **L02.237**: Código nuevo y exclusivo para Carbúnculo de flanco.
- **Capítulo 14: Subcategoría N99.86 (Complicaciones Quirúrgicas de la Mama):**
 - **N99.860**: Isquemia de pezón intraoperatoria o postprocedimiento.
 - **N99.861**: Necrosis de pezón intraoperatoria o postprocedimiento.

Capítulo 13 – Ortopedia y Síndromes Autoinflamatorios

- El Capítulo 13 suma **33 nuevos códigos** enfocados en resolver lagunas de especificidad anatómica y lateralidad. Los bloques clave adicionales son:
- **Expansión Masiva en Osteomielitis Crónica y Aguda (Serie M86.8X-):**
 - CMS eliminó el uso de códigos inespecíficos para "otras osteomielitis". Ahora se despliega una segmentación anatómica obligatoria con **lateralidad (brazo derecho/izquierdo, pierna derecha/izquierda, etc.)**.
 - Cubre de forma individualizada: hombro, brazo, antebrazo, mano, muslo, pierna, tobillo, pie, cráneo y cara.
- **Segmentación de la Continuidad Ósea (Serie M84):**
 - Se añaden códigos extendidos con un **7º carácter obligatorio** para definir el estado del encuentro clínico en fracturas por estrés o patológicas (ej. A para encuentro inicial, D para subsecuente con curación rutinaria o G para curación retrasada).

Capítulo 13 – Ortopedia y Síndromes Autoinflamatorios

Reumatología y Ortopedia: Lateralidad en Fascitis y Bloque VEXAS

- **Fascitis Plantar (M67.A-):** Se rompe el esquema inespecífico para exigir lateralidad mecánica pura.
 - **M67.A01:** Fascitis plantar, pie derecho.
 - **M67.A02:** Fascitis plantar, pie izquierdo.
 - *(Nota de contraste: La fibromatosis fascial plantar mantiene su código independiente M72.21).*
- **M04.3 (Síndrome VEXAS):** Se codifica formalmente esta severa condición autoinflamatoria sistémica del adulto ligada al cromosoma X.

Capítulo 15 – Obstetricia Avanzada (Gemelo Evanesciente)

El Bloque O31.4-: Embarazo Continuado tras Pérdida Fetal

- **Síndrome del Gemelo Evanesciente:** Introducción de 33 códigos especializados para registrar la vitalidad de la gestación tras la pérdida y reabsorción de sacos embrionarios acompañantes.
 - **O31.41-:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente de un feto.
 - **O31.42-:** Embarazo continuado tras el síndrome de gemelo evanescente de dos o más fetos.
- **Exigencia del Sexto Carácter (Trimestre gestacional):**
 - X1: Primer Trimestre | X2: Segundo Trimestre | X3: Tercer Trimestre.

Síndrome del gemelo evanescente

El síndrome del gemelo evanescente es la pérdida de un feto en un embarazo múltiple durante el primer trimestre, donde el tejido es reabsorbido. A menudo pasa desapercibido, no suele poner en riesgo al otro bebé y se detecta por ecografía.

Causas principales

- Problemas en los cromosomas del embrión.
- Fallas o tamaño pequeño en la placenta.
- Uso de tratamientos para lograr el embarazo.

Síntomas comunes

- Muchas veces no hay señales.
- Leve sangrado en la vagina.
- Cólicos o dolor en la zona baja del vientre.

Efectos en el embarazo

- El bebé que sigue vivo crece por lo general sin daño.
- Rara vez causa problemas graves si ocurre al inicio.
- Puede requerir más controles médicos si pasa más tarde.



Ejemplo de expansion de códigos (categoría O31.41-)

- **O31.41X0:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **no aplicable o no especificado**.
- **O31.41X1:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Feto 1** (seguimiento específico del primer feto remanente).
- **O31.41X2:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Feto 2** (seguimiento específico del segundo feto remanente).
- **O31.41X3:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Feto 3**.
- **O31.41X4:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Feto 4**.
- **O31.41X5:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Feto 5**.
- **O31.41X9:** Embarazo continuado tras el síndrome del gemelo evanescente, primer trimestre, **Otros fetos** (para gestaciones múltiples de orden mayor).

Caso Clínico Práctico: Obstetricia

Aplicación en Auditoría: Síndrome del Gemelo Evanesciente

- **Caso de Estudio:** Paciente gestante de 14 semanas (segundo trimestre). Control ecográfico muestra reabsorción total del segundo saco gestacional; el feto remanente se reporta completamente vital.
- **Asignación de Código Errónea:** O31.40 (Inespecífico, trimestre no aplicable o sin especificar) ❌
- **Asignación de Código Correcta:** **O31.41X2** (Primer dígito extendido por trimestre exacto) o códigos análogos según feto específico.

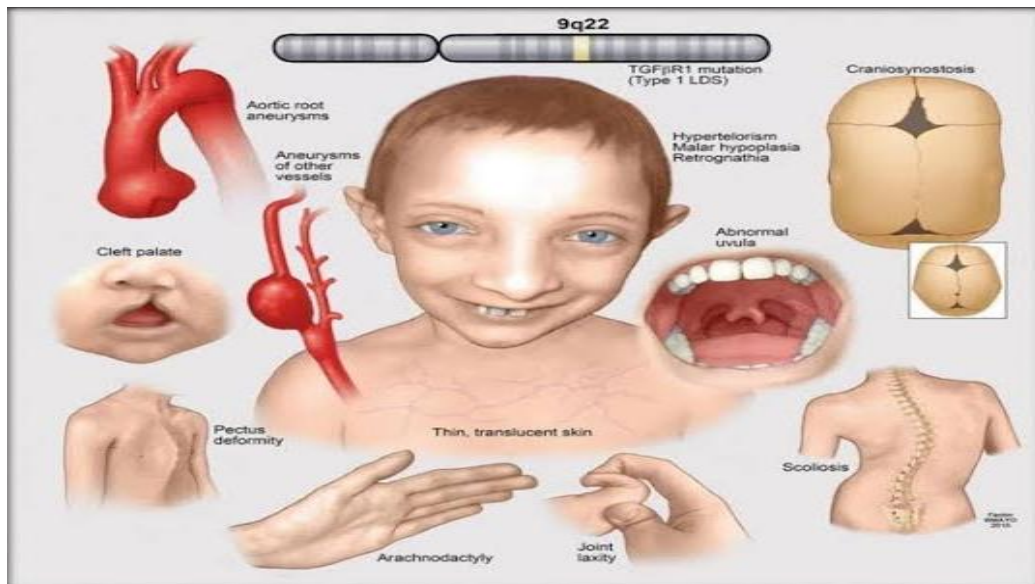
Capítulo 17 – Genética Molecular y Predisposición Oncológica

Genética Médica: Síndromes Congénitos y Hereditarios

- **Q87.A (Síndrome de Loews-Dietz):** Codificación individualizada para este trastorno genético del tejido conectivo.
- **Nueva Subcategoría QA1.- (Trastornos Genéticos Asociados a Neoplasias):**
 - **QA1.71 (Síndrome de Lynch):** Código propio e independiente, abandonando susceptibilidades genéricas.
 - **QA1.790:** Síndrome de cáncer familiar con mutación patogénica confirmada en el gen **BRCA1**.
 - **QA1.791:** Síndrome de cáncer familiar con mutación patogénica confirmada en el gen **BRCA2**.
 - **QA1.792:** Síndrome de Li-Fraumeni

Síndrome de Loeys-Dietz

- El síndrome de Loeys-Dietz es un trastorno genético hereditario del tejido conectivo que afecta los vasos sanguíneos, el esqueleto, la piel y otros órganos. Fue descrito por primera vez en 2005.
- Se caracteriza principalmente por la debilidad de la pared arterial, el agrandamiento de la aorta y rasgos físicos distintivos.



ALGUNOS SIGNOS DE LOEYS-DIEZ

OCULARES:

Miopía - Cataratas. Desprendimiento de retina. Escleróticas azules.

CARDIOVASCULARES:

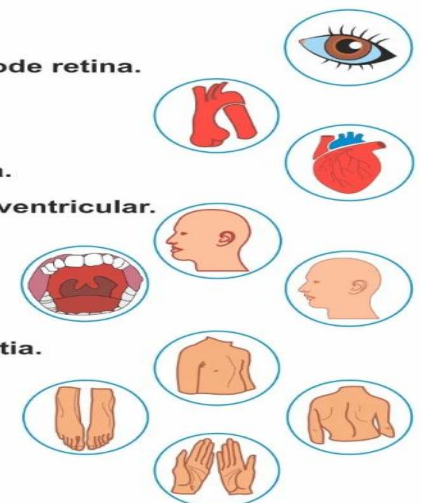
Aneurismas en arterias y en la aorta. Válvula aórtica bicúspide. Comunicación interauricular o interventricular. Tortuosidad Arterial.

CRANEOFACIALES:

Hipoplasia. Hipertelorismo. Craneocinotosis. Paladar hendido. Úvula doble. Micrognathia o retrognathia.

ESQUELÉTICOS:

Dedos de manos y pies largos. Pie equino. Escoliosis. Hiperlaxitud. Osteoartritis. Pectus excavatum o carinatum.



Capítulo 18 – Hallazgos Clínicos y de Laboratorio Anómalos

La retención de gadolinio es la acumulación de pequeñas cantidades de este metal pesado en tejidos corporales como el cerebro, los huesos y la piel tras el uso de agentes de contraste en resonancias magnéticas

- Síntomas y Hallazgos Anómalos: Retención de Gadolinio
- **El Nuevo Enfoque Diagnóstico:**
 - Se introduce un código específico para reportar la presencia residual y excesiva de metales pesados en el torrente sanguíneo tras estudios de imagenología médica compleja.
- **Nuevo Código Facturable:**
 - **R78.72:** Nivel anormal de gadolinio en sangre.
- **Impacto Clínico y de Auditoría:**
 - **Independencia de síntomas:** Se debe asignar este código de forma obligatoria cuando los laboratorios confirmen niveles elevados de este metal, **incluso si el paciente no presenta manifestaciones de nefrotoxicidad** o fibrosis sistémica nefrogénica.

Capítulo 19 – Toxicología y Reestructuración de Solventes

El Mayor Volumen de Adiciones: Alquenos e Isocianatos

- **Limpieza Absoluta de la Serie T52.8X:** Quedan eliminados todos los códigos inespecíficos asociados a "efectos tóxicos de otros solventes orgánicos".
- **Nuevos Bloques Específicos por Agente Químico (85 Códigos Nuevos):**
 - **T52.81-:** Efectos tóxicos de los **Alquenos**.
 - **T52.82-:** Efectos tóxicos de los **Cicloparafinas**.
 - **T59.82-:** Efectos tóxicos del **Diisocianato de hexametileno**.
 - **T65.85-:** Efectos tóxicos de la **Medetomidina**.
- **Estructura de Intencionalidad Obligatoria:** Cada compuesto exige extender el código a 6 o 7 caracteres para definir si fue accidental, autolesión, agresión o indeterminado.

Ejemplo

- **T52.811: Efecto tóxico de los Alquenos, Accidental (No intencional)**
 - **T52.811A:** Efecto tóxico de los alquenos, accidental, *encuentro inicial*.
 - **T52.811D:** Efecto tóxico de los alquenos, accidental, *encuentro subsecuente*.
 - **T52.811S:** Efecto tóxico de los alquenos, accidental, *secuela*.
- **T52.812: Efecto tóxico de los Alquenos, Autolesión intencional**
 - **T52.812A:** Autolesión intencional, *encuentro inicial*.
 - **T52.812D:** Autolesión intencional, *encuentro subsecuente*.
 - **T52.812S:** Autolesión intencional, *secuela*.
- **T52.813: Efecto tóxico de los Alquenos, Agresión / Asalto**
 - **T52.813A:** Agresión, *encuentro inicial*.
 - **T52.813D:** Agresión, *encuentro subsecuente*.
 - **T52.813S:** Agresión, *secuela*.
- **T52.814: Efecto tóxico de los Alquenos, Causa Indeterminada**
 - **T52.814A:** Causa indeterminada, *encuentro inicial*.
 - **T52.814D:** Causa indeterminada, *encuentro subsecuente*.
 - **T52.814S:** Causa indeterminada, *secuela*.

Capítulo 21 – Historial de Transición y Nuevas Exposiciones

Códigos Z: Antecedentes de Género, Rangos de IMC y Medicina Militar

- **Historial de Transición de Género (Serie Z87.89-):** Indispensable para evaluar riesgos oncológicos y metabólicos objetivos.
 - **Z87.8901:** Historia personal de transición de género social.
 - **Z87.8902:** Historia personal de transición médica (terapia hormonal cruzada).
 - **Z87.8903:** Historia personal de transición quirúrgica de género.
 - **Z87.893:** Historia personal de detransición de género.

Capítulo 21 – Medicina militar y bajo peso

- **Medicina Militar y de Veteranos / Exposición:**
 - **Z77.32:** Contacto o exposición a fosas de quema (burn pits) en teatros de guerra.
 - **Z77.33:** Exposición documentada a Agente Orange.
- **Nuevos Códigos de Bajo Peso Adulto: Z68.18** (IMC ≤ 18.4) y **Z68.19** (IMC 18.5 - 19.9)

Reglas de Secuenciación Prioritarias de CMS

Normas de Auditoría Obligatorias para Evitar Glosas (objeción o no conformidad parcial o total que realiza la aseguradora):

- 1. Exclusión Estricta Tipo 1 (Mama):** Prohibido codificar en la misma mama la neoplasia maligna invasiva (**C50.-**) y el carcinoma in situ (**D05.-**). Se reporta única y exclusivamente el código invasivo.
- 2. Metástasis con Primario Resuelto:** Paciente que asiste únicamente para tratamiento de metástasis activas, cuyo tumor primario ya fue extirpado y no requiere terapia activa: colocar primero el código de metástasis secundaria (ej. **C78.31**) seguido de la historia personal de neoplasia (**Serie Z85.-**).
- 3. Prohibición de Redundancia Metabólica:** No duplicar códigos de obesidad general si el paciente ya tiene asignados códigos de estenosis o síndromes genéticos específicos que de forma inherente integren desórdenes de la masa corporal dentro de su definición clínica.

Matriz de Equivalencias Interactivas

- *Tabla de conversión directa para el auditor de cuentas:*
 - **I42.0** (Obsoleto) → Reemplazar por **I42.01 / I42.09 / I42.00** según origen clínico.
 - **K74.0** (Obsoleto) → Reemplazar por **K74.0A** (Estadio F2) o códigos específicos de avance.
 - **D69.1** (Obsoleto) → Reemplazar por **D69.11 / D69.12 / D69.19**.
 - **S23.420-** (Obsoleto) → Reemplazar por subcategorías de traumatismo torácico con lateralidad.

Ruta para una Transición sin Pérdidas

- **Plan Estratégico en 4 Pasos:**

- **Auditoría de Frecuencia:** Extraer los 50 códigos diagnósticos más utilizados en la práctica clínica y cruzarlos contra la lista de eliminados y revisados del FY 2027.
- **Depuración del EHR:** Eliminar los códigos obsoletos (como el I42.0, K74.0 o D69.1) de las plantillas y favoritos del software clínico.
- **Actualización de Herramientas:** Modificar las guías visuales y "cheat sheets" físicas o digitales del personal médico de primera línea.
- **Prueba de Sistemas:** Ejecutar una confirmación directa con el departamento de TI y el clearinghouse para validar que el nuevo set de datos esté activo antes del 1 de octubre.

Recordatorio Federal

Todo servicio prestado o alta médica a partir del 1 de octubre debe alinearse rigurosamente con estas guías para evitar rechazos automatizados.

¿Preguntas?



obrigado

Dank U

Merci

mahalo

Köszi

spasibo

Grazie

Thank
you

mawuuru

Takk

Gracias

Dziękuję

Děkuju

danke

Kiitos