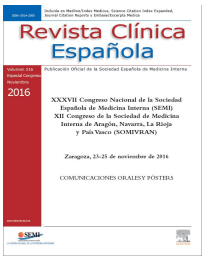
Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):550

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es



RV-065 - PANORAMA DE LA REMISIÓN DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) DESDE UN HOSPITAL COMARCAL

E. Carvajal, C. Carrera, A. Santos, A. Teixeira, D. Cassama, J. Urbano, M. Barba, A. Cordero

Medicina Interna. Hospital Santa Lúzia. Elvas (Portugal).

Resumen

*Objetivos:*La identificación y el tratamiento del SCA en un hospital comarcal son siempre un reto. Nuestro hospital de referencia acepta pacientes de los diferentes hospitales comarcales después del diagnóstico inicial, pero siempre el tiempo de ventana terapéutica es muy importante. La retroalimentación y la evaluación continuada es importante para poder mejorar los procesos de remisión de los pacientes.

*Material y métodos:*Los cateterismos, angioplastias e historias clínicas de los pacientes enviados desde nuestro hospital comarcal en 2015 Los datos fueron recolectados usando la aplicación SPS2, haciendo una descripción retrospectiva.

*Resultados:*Fueron revisados historias clínicas, cateterismos y angioplastias de 76 pacientes, 52 hombres (69,33%) y 25 mujeres (30,66%). El promedio de edad total fue 64,89 años, en mujeres 63,72 años y en hombres 65,4 años. Los pacientes fueron remitidos por el equipo de medicina interna en 50 casos (66,5%), por cardiología en ocho oportunidades (10,8%) y por el equipo de medicina de emergencias 6 veces (8%). Casi todos los hombres (51/52) tuvieron factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes, tabaquismo o antecedente familiar de enfermedad coronaria) mientras este perfil no fue tan fuerte en las mujeres (20/25). Hubo 13 pacientes enviados inmediatamente: 12 hombres (92%) y una mujer (8%) de los que 6 fueron remitidos por medicina de emergencia, 2 por el cardiólogo local y 5 por un internista. 12 de ellos tenían un IAM con elevación del ST mientras el otro caso fue un IAM sin elevación del ST pero con dolor torácico intenso incontrolable. Fueron enviados en menos de 6 horas 6 veces (46,41%) y sobre este tiempo en siete oportunidades (53,8%).

*Conclusiones:*SCA necesita un rápido y oportuno diagnóstico y tratamiento. En este contexto es muy importante el mejorar las redes de apoyo y transferencia de los pacientes, además de la educación a la población en atención primaria dirigida a mejorar la ventana terapéutica y de esta manera obtener mejores resultados.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.