



Revista Española de Cardiología



4027-6. APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN AL INFARTO AGUDO EN CATALUÑA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO SIN HEMODINÁMICA 24 HORAS

Jaime Aboal Viñas, Pablo Loma-Osorio Ricón, Daniel Bosch Portell, Francesc Xavier Albert Bertrán, Francisco Campelo Parada, Coloma Tirón de Llano, Ariadna Sureda Muñoz y Juan Sala Montero del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

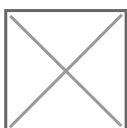
Resumen

Introducción: Desde junio del 2009 se ha implantado en Cataluña el “Código infarto” con el objetivo de mejorar el tratamiento de los pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCAEST), priorizando los traslados emergentes a hospitales con hemodinámica para realización de angioplastia primaria. Nuestro hospital cuenta con la posibilidad de realizar ICP primaria en horas laborables (8-15h) siendo necesario transferir al resto de pacientes a centros con hemodinámica 24 horas (situados a 100 km) en el resto de horas.

Objetivos: Conocer el impacto del “Código infarto” en el tratamiento agudo del SCAEST en nuestra región sanitaria respecto al periodo previo.

Métodos: Registro prospectivo de pacientes con SCAEST (inicio dolor < 24 horas) ingresados en la unidad coronaria. Se definen dos periodos; uno previo (1/1/2007-31/5/2009) y otro desde el inicio del “Código infarto” (1/6/2009-31/12/2010), se recogieron variables demográficas, terapias agudas, tiempos de tratamientos y complicaciones intrahospitalarias.

Resultados: Se recogieron datos de 996 pacientes. Los resultados se muestran en la tabla.



Conclusiones: A pesar de que la aplicación del “Código infarto” ha aumentado el número de pacientes tratados a expensas de la angioplastia primaria se ha evidenciado un empeoramiento en los tiempos de perfusión. No se han podido identificar diferencias en mortalidad.