



Revista Española de Cardiología



6008-109. DISNEA DE ORIGEN CARDIOLÓGICO EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO: EVALUACIÓN DE 1.486 CASOS DE TRAUMATOLOGÍA

Pilar Losada Mora¹, Alfonso Miguel Garrido Castro², Juan Luis Carrillo Linares², María Navarrete de Gálvez³, Julio Molina Campos³, Manuel Jiménez Navarro¹ y Juan José Gómez Doblas¹ de ¹Cardiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, ²Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, y ³Medicina Interna, Hospital Comarcal de la Axarquía, Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

Introducción y objetivos: Las hojas de consulta son un recurso muy utilizado entre las diferentes unidades de un hospital. En concreto, las procedentes del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) son de las más frecuentes. **Objetivos:** analizar los motivos de consulta más frecuentes por los que se realizan hojas de interconsulta sobre pacientes ingresados en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) a un equipo (E) asignado al control de patologías médicas, compuesto por profesionales de Medicina Interna y Cardiología.

Métodos: Análisis descriptivo de los motivos de consulta sobre pacientes ingresados en el Servicio de COT que sufrieron algún tipo de descompensación médica que precisó avisar a E.

Resultados: Desde 06/2008 a 11/2014 se realizan 1.486 interconsultas desde COT a E. Los más frecuentes: disnea 371 (25%), control de pluripatología 163 (11%), control de diabetes 124 (8,3%), de tensión arterial 123 (8,3%). Patología digestiva 10,5% de las consultas, venían especificadas según el cuadro (diarrea, náuseas-vómitos o dolor abdominal). Un 4% por alteraciones analíticas. Se analizó disnea, por ser un término demasiado inespecífico. El 48,7% fueron respiratorias, y el 41% cardiológicas, sin desencadenante evidente lo más frecuente (66%, la mayoría desarrollaron un cuadro respiratorio acompañante); el 13,6% correspondió a sobrecarga de volumen, 11,3% a anemia secundaria a la intervención y otro 11,3% a fibrilación auricular descontrolada. El resto de disneas fueron principalmente debidas a ansiedad (4,7%). En un 3,7% de los casos no se objetivó disnea.

Conclusiones: 1/4 de las consultas por descompensaciones médicas en ingresados en COT corresponden a disnea, de los cuales algo menos de la mitad son de origen cardiológico, un porcentaje importante debidas a procesos intrahospitalarios (sobrecarga de volumen). La FA también ocupa un importante lugar, así como la HTA descontrolada. La evaluación precoz de los pacientes con antecedentes cardiológicos podría ser beneficiosa en términos de morbilidad.