



Revista Española de Cardiología



4021-4. TRASLADO INTER E INTRAHOSPITALARIO PARA ANGIOPLASTIA EN IAM CON ELEVACIÓN DEL ST EN ARAGÓN. LA LEJANÍA NO ES LA ÚNICA CULPABLE DE LAS DEMORAS

Antonela Lukic, José Antonio Linares Vicente, Juan Sánchez-Rubio Lezcano, José Gabriel Galache Osuna, María Pilar Portero Pérez, Mari Cruz Ferrer Gracia, Isabel Calvo Cebollero y José Ramón Ruiz Arroyo del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Las demoras “medico-asistenciales” hasta reperfusión en IAMEST engloban, entre otras, el retraso debido a traslado del paciente hasta la sala de hemodinámica, cuya optimización resulta imprescindible en todos los programas de atención al IAMEST en fase aguda. Este retraso se desglosa en la coordinación/organización de traslado (parte modificable) y el transporte en sí (parte no modificable). Pretendemos valorar qué parte de demora se debe a la distancia y qué parte a la coordinación dentro del propio hospital y con el transporte sanitario urgente.

Métodos: Análisis retrospectivo de los 1.200 pacientes incluidos en el protocolo TRIAMAR (Plan Integral del Tratamiento de Revascularización del Infarto Agudo de Miocardio en Aragón) desde enero del 2006 hasta enero del 2011. Se incluyen indistintamente angioplastias primarias y rescates. Las distancias y la duración teórica de trayecto (en coche) desde los hospitales que activan la alerta hasta la sala de hemodinámica se ha estimado mediante guía de rutas por carretera disponible on-line (Tiempo 1). Los tiempos reales (Tiempo 2) son los registrados en nuestra base de datos. El retraso no debido al transporte en sí (Tiempo 3) se estima restando (Tiempo 2-Tiempo 1).

Resultados: El tiempo promedio entre la activación de la alerta y la llegada del paciente a la sala de hemodinámica fue de 63,7 minutos y los desglosados según el hospital de origen se muestran en la tabla. El promedio de la demora dentro de los hospitales de Zaragoza (ZGZ) capital es de 50,4 minutos (algo mayor en el centro ZGZ2, más alejado), no justificable por la distancia ni por la teórica duración del trayecto. Los pacientes provenientes del sector sanitario más alejado (HT) tardan en ser trasladados más de 120 minutos y los pacientes de HJ, HA y HB rozan esos retrasos. De los pacientes procedentes de fuera de Zaragoza capital, el Tiempo 3 supera o se acerca a los 30 minutos en HH, HT y HC. Los traslados intrahospitalarios en ambos centros intervencionistas (ZGZ1 Y ZGZ2) superan los 40 minutos.



Conclusiones: Los datos indican que tenemos que mejorar los retrasos debidos al traslado de los pacientes en caso de IAMCEST hasta el centro intervencionista, principalmente los originados por falta de organización dentro del propio hospital y coordinación con el transporte sanitario urgente.