



6000-136. TIEMPOS DE RETRASO E INFLUENCIA SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA TRANSFERENCIA TRANSTELEFÓNICA DEL ELECTROCARDIOGRAMA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO ATENDIDOS POR EL SERVICIO 061

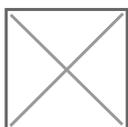
Miguel Fiol Sala, Iñaki Unzaga-Ercilla, Rosa González Colino, Alfredo Gómez-Jaume, Margalida Vilar Vicens, Vicente Peral Disdier, Andrés Carrillo López y Armando Bethencourt González del Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, Servicio 061, Palma de Mallorca (Balears) y Fundación Hospital de Manacor, Manacor (Balears).

Resumen

Introducción: Se desconoce la influencia, en el retraso y tipo de tratamiento de reperfusión, de la transferencia del ECG (T-ECG) desde el área prehospitalaria en pacientes con SCA atendidos por servicios no paramédicos.

Métodos: De 847 pacientes (p) con diagnóstico final de SCAEST atendidos en una CCAA entre 2008 y 2010, se han analizado 445 pacientes (52,5%) atendidos por el servicio 061 desde cuyas ambulancias se transfirieron 140 ECG por vía transtelefónica (31,4%) de los cuales 119 fueron tratados con ICP. Se analiza la influencia de la T-ECG en los tiempos de retraso hasta la apertura de la arteria responsable del infarto (ARI) y en la reperfusión. Un grupo de expertos determinó el primer ECG con signos de SCAEST (ECG-1) de pacientes no atendidos inicialmente por el 061 pero trasladados por este servicio.

Resultados: El tratamiento de reperfusión en los p. sin T-ECG fue: ICP 57%, trombolisis 21,3% y ninguna 17% frente a 85%, 12% y 3% respectivamente cuando hubo T-ECG. Los resultados de los retrasos hasta la ICP se muestran en la tabla.



Conclusiones: La T-CG tiene un impacto sobre el % del tratamiento de reperfusión y sobre el acortamiento del tiempo hasta la ICP.