Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 327

Revista Española de Cardiología

4048-4. RESULTADOS DE UNA INTERVENCIÓN EN LA ADSCRIPCIÓN DE LAS INDICACIONES DEL ECOCARDIOGRAMA DE ESTRÉS A LAS GUÍAS CLÍNICAS

Carlos Casanova Rodríguez, Rubén Cano Carrizal, Diego Iglesias del Valle, Ángel García García, Arturo Martín-Peñato Molina, Cristina Tejero Romero, Javier de Juan Bagudá e Ignacio Plaza Pérez del Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El número de peticiones de pruebas diagnósticas en un servicio de cardiología no siempre se corresponde con la capacidad real para la realización de las mismas, lo que puede derivar en listas de espera prolongadas. Por este motivo, consideramos de gran importancia que dichas peticiones se adecúen a las indicaciones establecidas. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si un programa de intervención mejoraría los criterios de solicitud de ecocardiogramas de estrés (EE) en todas sus modalidades (farmacológico y ejercicio).

Métodos: En enero de 2012, se consensuaron las indicaciones para la realización de EE en nuestro servicio, basadas en las recomendaciones más recientes de la American Society of Echocardiography (2011). Dichas indicaciones fueron explicadas a los cardiólogos de nuestro servicio en una sesión formativa de 45 minutos. Se analizó de forma prospectiva durante 12 meses el grado de adecuación de las indicaciones de los 473 EE solicitados desde la sesión formativa y se comparó con los datos de los 763 estudios realizados previos a esa fecha.

Resultados: En el periodo previo a la sesión formativa se realizaron 565 peticiones adecuadas (74%) y 198 inadecuadas (26%). Tras la sesión formativa se realizaron 392 peticiones adecuadas (82,9%) y 81 inadecuadas (17,1%). El porcentaje de peticiones inadecuadas en el periodo postsesión fue significativamente menor que en el periodo previo ($p < 0,001$). La disminución de peticiones inadecuadas se mantuvo e incluso disminuyó de forma progresiva en el tiempo durante el periodo observado de 12 meses (*odds ratio* 0,90 para indicación inadecuada por mes transcurrido, $p < 0,001$). Que la indicación fuera adecuada también estaba relacionado con el ámbito desde el que se solicitaba la prueba, siendo inadecuadas el 27,4% de la peticiones de consulta, el 5,6% de las de urgencias y el 4,2% de hospitalización ($p < 0,001$).

Conclusiones: La realización de sesiones formativas sobre las indicaciones de EE ocasionan una disminución significativa en el número de peticiones inadecuadas de EE que se mantiene durante el periodo observado.