



6053-648. PRESENTACIÓN CLÍNICA Y TIEMPOS DE RETRASO EN LOS PACIENTES DIABÉTICOS CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Ana Rosa Alconero Camarero¹, Pedro Muñoz Cacho² y José Manuel Revuelta³ de la ¹Escuela Universitaria de Enfermería Casa de Salud Valdecilla, Santander (Cantabria), ²Servicio Cántabro de Salud, Santander (Cantabria) y ³Facultad de Medicina, Universidad de Cantabria, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha sugerido que los pacientes diabéticos diagnosticados de infarto de miocardio (IAM) presentan clínica menos grave, incluso ausente, que los pacientes con IAM sin diabetes.

Objetivos: Identificar las diferencias en la presentación clínica y describir los tiempos de búsqueda de atención en el IAM entre los diabéticos y no diabéticos.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo, realizado en los pacientes diagnosticados de IAM e ingresados en la unidad de críticos cardiológicos durante dos años. Los datos del estudio se recogieron de las historias clínicas y la presentación clínica y los tiempos mediante una entrevista y cuestionario estandarizado, aprobado por el comité de investigación clínica. La definición de la demora contacto (DC) es el tiempo estimado en minutos desde que el paciente comienza con síntomas hasta que toma contacto con algún sistema sanitario. La demora prehospitalaria total (DPH) es el tiempo que transcurre desde el inicio de los síntomas y la llegada a urgencias.

Resultados: De los 406 pacientes, un 25,1% son diabéticos. De los 102 diabéticos, el 56% son mujeres y un 44% hombres, con una media de edad de 73 años. Con respecto, a la clínica, tuvieron algún tipo de dolor los diabéticos en un 90,4% frente a no diabéticos 94,8%. En cuanto, al dolor de localización torácica, diabéticos 85,5% frente a 88,5% no diabéticos. Estas diferencias no fueron significativas. En la DC la mediana de los diabéticos 90 min frente a 60 min; $p < 0,022$); y en la DPH la mediana de los diabéticos 151 min frente a 114 min no diabéticos ($p < 0,073$).

Conclusiones: La presentación clínica en los pacientes diabéticos con IAM no presentan diferencias estadísticamente significativa con los no diabéticos; los tiempos de demora contacto son significativamente mayores en los diabéticos. Por lo que sería necesaria una educación sanitaria más individualizada o centrada en grupos de mayor riesgo, como son este grupo de pacientes y las personas mayores con comorbilidad añadida.