



Revista Española de Cardiología



6005-24. ¿CUMPLEN LAS CONSULTAS DE ALTA RESOLUCIÓN DE CARDIOLOGÍA LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE LA SOCIEDAD EUROPEA PARA EL ESTUDIO DEL SÍNCOPE?

Pablo Zulet Fraile, Ricardo Yannick Ortiz Lozada, Eva Gutiérrez Ortiz, Andrés Provencio Regidor, Javier Adarraga Gómez, Isidre Vilacosta, Javier Higuera Nafria y Carmen Olmos

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope es un motivo frecuente de consulta en Cardiología, de muy difícil abordaje al tratarse de una entidad en la que es fundamental la anamnesis, las pruebas diagnósticas tienen una utilidad limitada y la confirmación etiológica no siempre es posible. Las guías de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) recomiendan la valoración de los pacientes en unidades especializadas en síncope que cumplan unos determinados criterios de calidad. Nuestro objetivo fue evaluar el grado de adecuación de la valoración del síncope en consultas externas de alta resolución (AR) de Cardiología, tomando como referencia los criterios de calidad de la ESC.

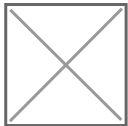
Métodos: Se analizaron retrospectivamente 261 pacientes valorados por síncope, presíncope o mareo en consulta de AR de Cardiología de un hospital terciario español entre enero y septiembre de 2019, comparando con los criterios de calidad de ESC.

Resultados: El síncope fue motivo de consulta del 13% de las consultas de AR. El perfil más frecuente fue neuromediado u ortostático (54%), seguido otras causas de pérdida de consciencia (vértigo, neurológicas, etc.) (16%) y taquicardia supraventricular (14%). La prueba complementaria más solicitada tras la consulta fue el Holter-ECG (40%). 96% de los pacientes recibieron un diagnóstico definitivo (objetivo > 70%). 56% de los pacientes se resolvieron en una primera y única consulta, y 70% de los restantes tuvo revisión antes de los 3 meses (objetivo > 70%). 2% de los pacientes fueron remitidos a Urgencias tras la consulta (objetivo 20% en perfil de bajo riesgo) y 2% reingresaron por síncope (objetivo 5%). Ningún paciente a quien se implantó un marcapasos presentó reingreso por síncope (objetivo 20%).

Evaluación de la adecuación a los objetivos de criterios de calidad de nuestra consulta de AR para el estudio del síncope

Criterios de calidad	Objetivo	Nuestra consulta
Porcentaje de pacientes con diagnóstico definitivo	> 70%	96,2%

Tiempo medio hasta revisión inferior a 3 meses	> 70%	69,7%
Porcentaje absoluto de pacientes sin diagnóstico	10%	3,8%
Porcentaje de pacientes con perfil de bajo riesgo remitidos a Urgencias	20%	1,1%
Porcentaje de pacientes con reingreso hospitalario por síncope	5%	1,5%
Porcentaje de pacientes con recidiva de síncope tras implante de marcapasos	20%	0%



Clasificación etiológica del síncope en la consulta de alta resolución.

Conclusiones: El síncope representa el 13% de las consultas de AR. La etiología más frecuente es neuromediado u ortostático. El 56% de los pacientes fueron diagnosticados en la primera consulta. Las consultas de AR cumplen los criterios de calidad de la ESC 2019 para ser consideradas Unidades de Síncope.