



## 6013-15. ADHERENCIA A LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST EN NAVARRA DESDE UNA PERSPECTIVA POBLACIONAL

Pablo Legarra Oroquieta<sup>1</sup>, M. Soledad Alcasena Juango<sup>1</sup>, Irene Iniesta Martínez<sup>2</sup>, Juan José Gavira Gómez<sup>3</sup>, Josu Delfrade Osinaga<sup>2</sup>, Javier Martínez Basterra<sup>1</sup>, Nuria Basterra Sola<sup>1</sup>, Aitziber Munarriz Arizcuren<sup>1</sup> y M. Concepción Moreno Iribas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, <sup>2</sup>Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, Pamplona y <sup>3</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El uso de indicadores de calidad (IC) propuestos por la Association for Acute Cardiovascular Care (ACVC) para procesos llevados a cabo en los servicios de Cardiología supone un excelente control de calidad interno de su funcionamiento. El objetivo es evaluar la adherencia a los principales IC en la atención del síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST) en Navarra, según datos del registro poblacional de Infarto de Miocardio de Navarra.

**Métodos:** Evaluación de la adherencia a los principales IC propuestos por la ACVC mediante análisis retrospectivo (datos de la atención hospitalaria y extrahospitalaria) de los pacientes con SCACEST del registro de Infarto de Navarra atendidos entre el año 2017 y 2020, tanto en hospitales terciarios y secundarios de la red asistencial pública y privada, ofreciendo datos con carácter poblacional.

**Resultados:** Se analizaron los IC en 1355 pacientes categorizados como IAMCEST en el registro de Infarto de Navarra entre el año 2017 y 2020. El 71% eran varones. El número de SCACEST anuales osciló entre 358 en 2019 y 316 en 2020. Se realizó intervención coronaria percutánea (ICP) primaria en el 87% de los pacientes. En el 53% el primer contacto médico ocurre en la asistencia extrahospitalaria, mientras que el 25% se da en las urgencias del hospital con ICP y el 12% en Urgencias de hospitales sin capacidad de ICP. El 42% de los pacientes atendidos en la extrahospitalaria o centros sin ICP consiguen revascularizarse en menos de 90 minutos, pero menos del 30% de los pacientes atendidos en centros con ICP lo hacen en menos de 60 minutos. El acceso radial se empleó en el 92% de los casos. La FEVI se evaluó durante el ingreso en el 98% y se determinó el LDL-colesterol en el 87%. Se dio de alta al 91% de pacientes con doble tratamiento antiagregante, 96% con estatinas y gran parte de los pacientes con disfunción de ventrículo izquierdo recibieron inhibidores de la enzima convertidora angiotensina (78%) y bloqueadores beta (88%).

**Conclusiones:** Existe una buena adherencia global a los IC principales en la asistencia a los pacientes con SCACEST en Navarra. Sin embargo, existen indicadores optimizables, especialmente los relacionados con la perfusión primaria. La atención en red mediante el Código Infarto supone una gran disminución de los tiempos de perfusión, evitando derivaciones innecesarias a los servicios de Urgencias.