



5024-2. RETRASO EN LA ATENCIÓN POR UN PRIMER INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN PACIENTES DIABÉTICOS

Rosa María Lidón Corbí, Jordi Bañeras, José A. Barrabés, Bruno García del Blanco, Imanol Otaegui y David García-Dorado del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los diabéticos (D) presentan más enfermedad coronaria multivaso y pueden tener un umbral de dolor alterado, ambas características pueden modificar los tiempos de atención a los pacientes D que sufren un primer infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST). El objetivo de este estudio es determinar las diferencias en el tiempo de solicitud de asistencia y la respuesta del sistema sanitario en D con un primer IAMCEST en relación a los no diabéticos (ND).

Métodos: Se han analizado el tiempo de solicitud de ayuda y el de atención en todos los pacientes consecutivos con un primer IAMCEST atendidos en la red de atención de los IAMCEST de Catalunya, Codi IAM, en el periodo 2010-2011. Se han comparado los tiempos de atención entre los D y los ND utilizando t-test y χ^2 para variables continuas y discretas respectivamente y un modelo de regresión logística multivariable para las variables confusoras.

Resultados: De los 5.097 pacientes con un primer IAMCEST, 970 (19%) eran diabéticos. Los D eran más añosos ($67,3 \pm 12$ vs $61,2 \pm 13,8$ años; $p < 0,001$). Los retrasos debidos tanto a los pacientes como al sistema sanitario fueron superiores en los D: tiempo síntomas - primer contacto médico (PCM) ($182,1 \pm 246$ vs $142,5 \pm 210$ minutos; $p < 0,001$), PCM - ECG ($21,0 \pm 37,6$ vs $17,7 \pm 35,2$ minutos; $p < 0,04$), decisión terapéutica - apertura arteria ($99,4 \pm 67,9$ vs $93,1 \pm 61,1$ minutos; $p < 0,04$) y tiempo global inicio de síntomas - apertura arteria ($377,8 \pm 453$ vs $319,8 \pm 371$ minutos; $p < 0,001$) pero no hubo diferencias en el tiempo llegada hospital terciario - apertura arteria ($76,7 \pm 180$ vs $72,7 \pm 193$ minutos; $p = \text{ns}$). En el análisis multivariable considerando edad y sexo, los D presentan mayor retraso en solicitar asistencia (1,12; IC95% 1,06-1,19).

Conclusiones: El retraso en la atención al paciente D con un primer IAMCEST es superior a los ND, especialmente el debido al propio paciente. Así pues, según estos datos, existe un amplio margen de mejora tanto a nivel de educación sanitaria del paciente D como a nivel de los profesionales sanitarios que permitiría identificar y tratar con mayor rapidez a los pacientes diabéticos con IAMCEST.