



## 6010-142. RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LAS UNIDADES DE DOLOR TORÁCICO EN LA ACTUALIDAD

Alicia Moreno Ortiz<sup>1</sup>, Pedro Valdivielso<sup>2</sup>, Miguel Ángel Ramírez Marrero<sup>1</sup>, Ana María García Bellón<sup>1</sup>, Macarena Cano García<sup>1</sup>, José Antonio de la Chica Sánchez<sup>1</sup>, Diego Menéndez Ramírez<sup>1</sup> y Manuel de Mora Martín<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Regional Universitario, Málaga y <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El dolor torácico es una de las causas más frecuentes de asistencia a urgencias y un síntoma asociado a patologías potencialmente mortales, por lo que requiere una estratificación del riesgo precoz. El objetivo de este estudio es evaluar la rentabilidad diagnóstica de la UDT.

**Métodos:** Estudio prospectivo de 1096 pacientes valorados en la UDT durante el período comprendido entre mayo 2009 a julio 2014, con una mediana de seguimiento de 12 meses.

**Resultados:** El 40,8% de los pacientes eran mujeres y el 59,2% hombres, con media de edad de  $59,29 \pm 13$  años. Se realizó ecocardiograma al 75% de los pacientes, test de detección de isquemia al 87,1%, indicándose cateterismo cardiaco al 14%. Presentaron coronarias normales el 27,5%, el resto tenían lesiones angiográficas significativas, con enfermedad multivaso en el 35,9%, siendo la lesión más frecuente la de DA. Se realizó angioplastia a 61 pacientes, siendo lo más frecuente la revascularización percutánea completa, con implante de *stent* farmacoactivo en la mayoría de los casos. 23 pacientes se sometieron a cirugía de revascularización coronaria. Durante el seguimiento precisaron ingreso hospitalario por causa cardiovascular un pequeño porcentaje de pacientes: 35 por SCA, 5 por IC y 9 por arritmia grave. Hubo 2 fallecimientos, ninguno por causa cardiovascular.

**Conclusiones:** Las UDT permiten la estratificación del riesgo de forma precoz, minimizando el tiempo de diagnóstico y los recursos empleados, evitándose el desarrollo de eventos fatales en relación con el evento coronario agudo, por lo que resultan rentables en la actualidad.