



6012-10. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA, MANEJO Y EVOLUCIÓN DE LA PÉRDIDA TRANSITORIA DE CONCIENCIA EN EL ANCIANO

María López Benito, Julia M.^a Martín Fernández, David Alonso Rodríguez, Ignacio Iglesias Gárriz, Carmen Garrote Coloma, Cristina Olalla Gómez, Berta Vega Hernández, Roi Bangueses Quintana, Complejo Asistencial, León.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La pérdida transitoria de conciencia (PTC) es un frecuente motivo de consulta a los Servicios de Urgencias en paciente anciano. El objetivo de este estudio es describir el enfoque diagnóstico y manejo inicial de la PTC en el anciano y su evolución en el seguimiento.

Métodos: Se incluyeron 535 pacientes que acudieron a Urgencias por una PTC (edad 80 ± 7 , varones). Se analizaron la frecuencia de ingreso hospitalario en diferentes Servicios, el diagnóstico al alta, la recurrencia de episodios, el reingreso hospitalario y la necesidad de implante de marcapasos o cirugía valvular en el seguimiento.

Resultados: 217 pacientes (40,6 %) ingresan en el hospital. De ellos, 142 (65,5 %) lo hacen a cargo de Medicina Interna, 51 (23,5 %) de Cardiología, 12 (5,5 %) de Neurología y 12 (5,5 %) de otros Servicios. Un 37,3 % de los pacientes que ingresan se diagnostican de PTC de causa no filiada, un 20,4 % neurológica, un 17,5 % cardiovascular, un 15,8 % neuromediada y un 9 % de otra causa. En el seguimiento a 2 años un 19 % presenta recurrencias, un 25,4 % reingresa, un 5,2 % precisa implante de marcapasos, un 17 % cirugía valvular y un 17 % fallece.

Conclusiones: Un importante porcentaje de los ancianos que sufren una PTC no ingresa en el hospital. La proporción que ingresa lo hace a cargo de Medicina Interna con mayor frecuencia, sin llegarse a un diagnóstico definitivo en una gran parte de los casos y, a menudo con recurrencias y reingresos hospitalarios.