



6017-268. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD Y NECROPSIAS REALIZADAS A LOS PACIENTES FALLECIDOS EN UN BOX DE REANIMACIÓN DURANTE 4 AÑOS

Beatriz López Barbeito, Margarida Pujol López, Joan Padrosa Pulido, Juan José Rodríguez Arias, Natalia Rakislova, Ernest Bragulat Baur y Miquel Sánchez Sánchez del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes atendidos en un box de reanimación (BR) son pacientes clasificados mediante los diferentes sistemas de triaje como pacientes que precisan atención inmediata, son pacientes que se encuentran en situación clínica grave y en los que es esperable una elevada mortalidad, siendo importante establecer la causa de la misma.

Métodos: Se elaboró un estudio retrospectivo analizando las diferentes variables demográficas, clínicas y patológicas (necropsia clínica) de los pacientes fallecidos en el BR durante 4 años (2013-2016) en el Hospital Clínic de Barcelona. Los pacientes se clasificaron en 2 grupos, muerte súbita (MS), muerte imprevista que se produce en el intervalo de 1h desde el inicio de los síntomas y muerte repentina (MR) también se produce de forma rápida, pero en un sujeto con antecedentes patológicos que la explican.

Resultados: 287 pacientes fallecieron en el periodo del estudio, 18,45% de los fallecimientos en urgencias. 147 pacientes se clasificaron como MS y 140 como MR. El grupo de pacientes con MS respecto al de MR es significativamente más joven (64 años frente a 79 años), con mayor tabaquismo activo. Con atención inicial del grupo de MS significativamente mayor en la vía pública (38,5%) con ambulancia medicalizada (77,7%), con primer ritmo registrado de asistolia (53,4%) y un tiempo de reanimación de 55 minutos (frente a 12 min). Solicitándose necropsia clínica al 35,1% (frente a 5,7% de MR) y judicial en el 36,4% (frente a 7,15% de la MR). El diagnóstico médico más frecuente de MS es la PCR causa no aclarada (52%) y la isquemia miocárdica (28,6%), siendo más heterogéneos en la MR. Se solicitaron 109 necropsias (38%), de las cuales 60 fueron clínicas (NC) y 49 judiciales (NJ). La concordancia clínico-diagnóstica fue buena en el 78,3% de las NC. El diagnóstico anatómico-patológico más frecuente fue el infarto agudo de miocardio (63,3%).

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes fallecidos presentan MS, con una edad mediana de 64 años donde el primer ritmo registrado es asistolia, a los que se les practica RCP de forma más prolongada. En este grupo se solicitan un mayor número de necropsias, siendo la principal causa de fallecimiento la etiología cardíaca, existiendo en general una buena concordancia clínico-patológica.