Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 1075

Revista Española de Cardiología

6022-676. UNIDAD DE DOLOR TORÁCICO: SEGUIMOS AMPLIANDO NUESTRA EXPERIENCIA

Macarena Cano García, Miguel Ángel Ramírez Marrero, María Ángeles Roldán Jiménez, Ismael Vegas Vegas, Daniel Gaitán Román, Gabriel Ballesteros Derbenti, Blanca Luque Aguirre y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El dolor torácico es una de las entidades clínicas más común en los servicios de urgencias de los hospitales, requiriendo una estratificación adecuada del riesgo, dado su pronóstico potencialmente fatal. El objetivo de nuestro estudio fue analizar el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes valorados en una Unidad de Dolor Torácico (UDT).

Métodos: Análisis prospectivo de todos los pacientes remitidos de forma consecutiva por clínica de dolor torácico desde los servicios de urgencias, en un periodo comprendido entre junio 2009-julio 2012.

Resultados: 965 pacientes, con una media de edad de 59,61 ± 13,28 años (14-93 años), 565 (58,5%) hombres. El 27,4% eran fumadores, 58,1% tenían hipertensión, 22,7% eran diabéticos y 49,4% tenían dislipemia. El 23,1% tenían historia previa de cardiopatía isquémica, requiriendo revascularización coronaria el 14%. La comorbilidad media de los pacientes, expresado por el Índice de Comorbilidad de Charlson fue baja, 0,91 ± 0,36. La anemia estuvo presente en el 13%, 14,3% enfermedad pulmonar, 6,2% insuficiencia renal avanzada, antecedentes de accidente cerebrovascular 4% y 2,8% enfermedad arterial periférica. El 2,2% de los pacientes estaban previamente diagnosticados de fibromialgia reumática y el 16,5% tenían trastornos afectivos. Casi todos los pacientes tuvieron la función sistólica del ventrículo izquierdo conservada (97,1%) y 5,3% tuvieron fibrilación auricular. Antes de la primera visita, 45,8% recibían antiagregantes, 5,1% anticoagulantes, 24,9% bloqueadores beta, 24,5% antagonistas del calcio, 22,9% IECAS, 29% ARA-II, 21,7% nitratos y 37,5% estatinas.

Características epidemiológicas (n = 965 pacientes)	
Edad	59,61 ± 13,28 años
Hombres	58,5%
Tabaquismo	27,4%
HTA	58,1%

Diabetes	22,7%
Dislipemia	49,4%
Cardiopatía isquémica previa	23,1%
Revascularización coronaria previa	14%
Fibrilación auricular	5,3%

Conclusiones: El perfil clínico típico de los pacientes evaluados por dolor torácico sigue correspondiendo a hombres de edad media, con presencia de factores de riesgo cardiovasculares clásicos en al menos la mitad de los casos y con comorbilidad reducida. En un cuarto de los casos tuvieron historia previa de cardiopatía isquémica, con uso significativo de fármacos.