



# Revista Española de Cardiología



## 6035-446. IMPACTO DE LA INCORPORACIÓN DE ECOCARDIOGRAFO A LA CONSULTA DE CARDIOLOGÍA GENERAL DE UN HOSPITAL TERCIARIO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DERIVADOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA U OTRAS ESPECIALIDADES

Jorge Nuche Berenguer, Rafael Salguero Bodes, Álvaro Roldán Sevilla, Isabel Montilla Padilla, Guillermo Alonso Deniz, Blanca Coto Morales, María Natalia Tovar Forero y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** En el entorno actual, las consultas de acto único o alta resolución son deseables para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Mostrar experiencias organizativas puede servir de referencia para la expansión de estas actuaciones.

**Objetivos:** Determinar el impacto de la incorporación del ecocardiograma transtorácico (ETT) en la consulta de cardiología general de atención a pacientes nuevos en nuestro entorno.

**Métodos:** En octubre de 2012 se reestructuró la actividad de consulta de cardiología general en un Hospital Terciario, centralizando la atención a pacientes remitidos desde Atención Primaria (75%) u otros Servicios (25%), incorporando un ecocardiógrafo disponible en la consulta para el cardiólogo no especializado en imagen, quien lo emplea según su criterio. En caso de precisar una prueba adicional se ofrece una cita única para evaluar el resultado. Si precisa seguimiento, el paciente se remite a cardiología general en su Centro de Especialidades (CEP) o a las consultas monográficas disponibles (arritmias, insuficiencia cardiaca, cardiopatía familiar, intervencionismo, congénitas, hipertensión pulmonar). Se registró la realización del ETT y del resto de pruebas solicitadas, así como el destino del paciente, en la Historia Electrónica del Centro.

**Resultados:** En el primer año se atendieron 5.506 citas sobre 4.752 pacientes (745 citas de resultado). Se registró la realización de 2.292 ecocardiogramas (49%) en la consulta. Se solicitó ergometría al 10%, Holter al 7%, eco especializado o para revisión al 6% y otras pruebas al 5%. Se procedió al alta en primera visita al 45% de pacientes, tras visita de resultados al 23%, se remitieron al CEP al 22% y a monográficas al 10%. El nivel de satisfacción de médicos y pacientes fue alto, y adicionalmente se redujo la presión asistencial sobre la Unidad de Imagen.

**Conclusiones:** El cambio organizativo que permite la incorporación del ETT confiere alta eficiencia a la consulta de cardiología general, la optimización de recursos y del conocimiento.