



6011-134. EXPERIENCIA A TRES AÑOS DE LA UNIDAD DE DOLOR TORÁCICO EN UN HOSPITAL PROVINCIAL

Víctor Manuel Puebla Rojo, Raúl Franco Gutiérrez, Alberto José Pérez Pérez, Ramón Ríos Vázquez, Sonsoles Quintela García, Fernando Peña Martínez, Isabel Cantón Sarmiento y Carlos González Juanatey del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción: La evaluación del paciente con dolor torácico es uno de los mayores retos en la práctica clínica diaria. En los últimos años han surgido unidades de dolor torácico (UDT) cuya finalidad es realizar un diagnóstico certero y rápido y, en un segundo plano, disminuir el coste derivado de la atención de dichos pacientes. Se presentan los resultados de la UDT de un hospital provincial.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de pacientes con dolor torácico sometidos al protocolo diagnóstico de la UDT entre enero de 2011 y diciembre de 2013.

Resultados: 726 pacientes fueron atendidos en nuestra UDT, de ellos el 63,77% (n = 463) eran varones. El 46% tenía 0 o 1 factor de riesgo cardiovascular, el 35,8% 2 y el 18,2% 3 o más. El 14,74% (n = 107) presentaba antecedentes de SCA. El 2,2% tenía cateterismo previo con coronarias normales. El 20,8% había sido revascularizado percutáneamente, mientras que el 4% se había sometido a revascularización quirúrgica. Un 5,37% presentaba cardiopatía isquémica manejada conservadoramente. El porcentaje de pacientes sometidos a ecocardiograma, ergometría convencional, ecocardiograma de ejercicio y ecocardiograma de estrés farmacológico fue del 94%, 53,17%, 43,52% y 1,65% respectivamente. El 13,1% de los pacientes precisaron ingreso (n = 95) realizándose cateterismo al 94,7% (n = 90). De estos 22 presentaban coronarias normales (23,15%), 47 (71,58%) fueron revascularizados mediante *stent* y 4 (4,21%) precisaron cirugía. El 17,89% (17 pacientes) presentaban lesiones no revascularizables. De los 631 pacientes dados de alta por la UDT se registraron un 19 eventos cardíacos mayores al año (3%): 2 muertes súbitas, una de ellas en un paciente con intentos autolíticos previos; 2 SCACEST (ambos de localización anterior); 11 angor inestable y 4 IAM no Q). Además hubo 2 ingresos por insuficiencia cardíaca y 2 por bloqueo auriculoventricular. Se solicitaron 9 cateterismos cardíacos ambulatorios por persistencia de la clínica de los que 5 no presentaban lesiones significativas.

Conclusiones: La instauración de una UDT en nuestro centro ha permitido una reducción del 86,9% del número de ingresos por dolor torácico. Aproximadamente un 77% de los ingresados por la UDT presentan enfermedad coronaria. El perfil de seguridad en los pacientes dados de alta y no sometidos a coronariografía es coincidente con otras UDT según lo descrito en la literatura científica.