



6054-692. ANÁLISIS DE LAS DERIVACIONES DE PACIENTES CORONARIOS AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Kevin Álvarez Ruiz, Guillermo Miranda Calderin, Nora Abselam Ahmed, Arancha Ugarte Lopetegui, José María Medina Gil y Francisco Jiménez Cabrera, del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Introducción y objetivos: Existe una gran evidencia a favor de los programas de rehabilitación cardiaca (PRC) en el paciente con síndrome coronario agudo (SCA). Aun así, los grandes registros al respecto ofrecen datos deficientes en cuanto a su correcta implementación. Con el objetivo de conocer y subsanar las barreras y limitaciones existentes en nuestro entorno, analizamos el flujo de pacientes entre cardiología y la unidad de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva aquellos pacientes que ingresaron en el servicio de cardiología entre junio y julio de 2016 con el diagnóstico de SCA (N: 113). Observamos el porcentaje de derivación directo (al alta) e indirecto (desde la consulta). Los tiempos de demora hasta el acceso al programa. El porcentaje de adherencia al PRC y los resultados en términos de reinfarto, nueva revascularización y mortalidad entre los que completaron el programa y los que no.

Resultados: De 113 pacientes potenciales, eran candidatos al PRC 89 pacientes. De ellos, fueron derivados el 26%. No existían diferencias significativas entre ambos grupos (PRC sí/no). El tiempo medio de espera para entrar en el PRC era de 45 días si eran derivados desde la planta y de 119 días si venían desde el centro de especialidades. Un 20% de los pacientes abandonaron el PRC o no accedieron a participar en el mismo. Finalmente, se objetivaron menos eventos de interés (muerte, nueva revascularización o IAM) en el grupo que completó el PRC (p: 0,1).



Kaplan Meier.

Conclusiones: Los datos demuestran un déficit serio de oferta del PRC en nuestro entorno. Datos que, sin embargo, están a la par de los grandes registros al respecto. La no derivación por parte del cardiólogo debe de dejar de ser una barrera importante para el acceso a estos programas.