



# Revista Española de Cardiología



## 6010-114. INTERCONSULTAS DESDE NEUROLOGÍA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Alicia Gil Sánchez, Víctor León Argüero, Ana Fidalgo Argüelles, Jesús M. de la Hera Galarza, Cecilia Corros Vicente, Javier Martínez González, Antonio Adebá García y César Morís de la Tassa, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las interconsultas son una parte diaria de la carga de trabajo, habitualmente no cuantificada. En este estudio analizamos el volumen y motivo de las consultas realizadas desde neurología, una especialidad muy relacionada con cardiología.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de las IC remitidas a cardiología desde el servicio de neurología entre enero de 2016 y febrero de 2019, valorando el origen, urgencia y motivo de la petición.

**Resultados:** Entre enero de 2016 y febrero de 2019 se solicitaron 595 IC (178 en 2016, 192 en 2017, 198 en 2018). De ellas 100 (16,8%) desde neurología general, 430 (72,2%) desde neurología vascular y 65 (8,9%) de pacientes asignados a otros servicios. El 28% fueron urgentes, 19% preferentes y el 53% ordinarias. Los motivos de petición fueron variados, destacando la presencia de bradicardia/bloqueo (20%), seguimiento de pacientes con cardiopatía ingresados en neurología (17%), fibrilación auricular de nuevo diagnóstico o mal control (14%), taquicardias o alteración del ritmo detectadas en la monitorización de la unidad de ictus (12%), endocarditis infecciosa sospechada o confirmada (12%), insuficiencia cardíaca (7%) y la valoración de dolor torácico o elevación de marcadores de daños miocárdico (9%). Entre los pacientes valorados por bradicardia o bloqueo (100), 6 precisaron implante de marcapasos durante el ingreso, y otros 6 durante el seguimiento. Entre aquellas solicitadas por taquicardia ventricular en la telemetría, el 25% de los pacientes fueron diagnosticados de disfunción ventricular moderada o grave durante el ingreso y el 10% de otras cardiopatías (miocardiopatía hipertrófica, cardiopatía isquémica o insuficiencia cardíaca con función conservada).

**Conclusiones:** Las interconsultas desde neurología generan un importante volumen de trabajo en un grupo de pacientes con alto riesgo cardiovascular. Muchos de estos pacientes son diagnosticados de una cardiopatía grave a raíz de los estudios asociados al ictus. Dado el volumen y las patologías asociadas podría ser beneficioso que las unidades de ictus contasen con un cardiólogo de referencia para tratar estos casos.