



6039-3. APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS (APP ODISEA) EN EL CÓDIGO INFARTO

Carmen Martín Domínguez¹, Jaime Aboal Viñas², Rafael Ramos Blanes³, Víctor Agudelo¹, Juan Carlos Palacio Palacio⁴, Joan Manel Martínez Macías⁵, Oriol Aguilo Pedret⁶, Gloria Díaz Bas⁷, Esteban Gaitán Sánchez⁸, Antonio Rodríguez Benítez⁹, Víctor Pérez Clavería¹⁰, Manel Vicente Carrascal¹¹ y Ramón Brugada Terradellas¹

¹Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona, ²Instituto de Investigación Biomédica de Girona, IDIBGI, Universidad de Girona, ³Institut d'Investigació en Atenció Primària a Jordi Gol, Girona, ⁴Sistema de Emergencias Médicas (SEM), Girona, ⁵Hospital de Palamós, Girona, ⁶Hospital d'Olot, Girona, ⁷Hospital de Campdevànol, Girona, ⁸Parc Hospitalari Martí i Julia. Salt, Girona, ⁹Laboratori de Gràfics i Imatge, Universitat de Girona, ¹⁰Corporació de Salut del Maresme i la Selva-Hospital Comarcal de Blanes, Girona y ¹¹Fundació Salut Empordà, Hospital Figueres, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: El proyecto ODISEA (myOcarDial Infarction SafEty trAnsfer) tiene como objetivo la mejora en los tiempos de angioplastia primaria de los pacientes Código Infarto. Para ello, desarrolló una APP (ODISEA) para uso por parte de sanitarios y con el objetivo de mejorar el flujo de información, la coordinación y la seguridad de los pacientes con IAMEST que deben ser trasladados para ser sometidos a una angioplastia primaria. A continuación mostramos los datos de la fase piloto de su aplicación en la vida real.

Métodos: Registro prospectivo de pacientes con IAMEST (Código Infarto) que requieren traslado a un hospital con disponibilidad de hemodinámica para angioplastia primaria. Se registraron las características del paciente, las características del infarto, los tiempos de tratamiento, los datos logísticos y datos que registró la APP (uso del chat, geolocalización, decisión activación...). Se compararon dos grupos de pacientes; pacientes donde se usó la APP (ODISEA) vs pacientes en los que no se usó (NO ODISEA).

Resultados: Desde septiembre 2021 a febrero 2022 se registraron 227 Código Infarto (98 ODISEA vs 129 NO ODISEA). No se objetivaron diferencias significativas entre ambos grupos en las características de los pacientes, del infarto o lugar de primer contacto médico (tabla). Los pacientes ODISEA se encontraban más alejados al centro con hemodinámica (42 Km vs 36 Km, $p = 0,02$). Se detectó una tendencia no significativa a la mejora del tiempo ECG diagnóstico- paso de guía (112 minutos ODISEA vs 122 minutos NO ODISEA, $p = 0,3$) y reducción del porcentaje de pacientes con tiempos de angioplastia primaria superiores a 120 minutos (26,2% ODISEA vs 35,7% NO ODISEA, $p = 0,1$).

Resumen de datos del paciente, infarto y logísticos

ODISEA (98 pacientes)	NO ODISEA (129 pacientes)	p
-----------------------	---------------------------	---

Edad (media, DE)	61 (13,9)	63 (13,1)	0,1
Mujeres. n%	21 (21,4%)	32 (24,8%)	0,5
Tabaquismo. n%	44 (44,9%)	50 (38,8%)	0,3
Hipertensión arterial. n%	48 (49%)	59 (45,7%)	0,6
Dislipemia. n%	34 (34,7%)	54 (41,9%)	0,2
Diabetes mellitus. n%	18 (18,4%)	31 (24%)	0,3
IAM previo. n%	16 (16,3%)	16 (12,4%)	0,4
CABG previa. n%	3 (2,1%)	2 (1,6%)	0,4
Localización anterior. n%	39 (39,8%)	43 (33,3%)	0,3
Killip> 2. n%	5 (5,1%)	8 (6,2%)	0,7
Lugar de primer contacto médico			
SEM. n%	35 (35,7%)	39 (30,2%)	0,5
Ambulatorio. n%	28 (28,6%)	36 (27,9%)	
Hospital sin hemodinámica. n%	35 (35,7%)	54 (41,9%)	
Distancia Km (media DE)	42 (19,3)	36 (21,7)	0,02
Muerte súbita	1 (1%)	1 (0,8%)	0,8



Tiempo ECG diagnóstico- paso de guía ODISEA vs NO ODISEA.

Conclusiones: El uso de la app ODISEA en el Código Infarto muestra una tendencia no significativa a la mejoría en los tiempos de angioplastia primaria de los pacientes que tienen que ser trasladados a un centro con disponibilidad de hemodinámica.