



SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST-SCACEST. ANÁLISIS DE UNA VÍA CLÍNICA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Lanza Gómez, José Manuel; Balbás Brígido, Noelia; Amaya Maya, Aurora.; García Zorrilla, Yolanda.
Especialistas en MFYC. Emergencias 061 Cantabria

OBJETIVOS

Pretendemos estudiar el grado de cumplimentación de la vía clínica para el Síndrome Coronario con Elevación ST (SCACEST) que existe para tal evento en nuestra comunidad desde el ámbito de la Atención Primaria, en la que la vía final diseñada es el traslado en el menor tiempo posible a hemodinámica

METODOLOGÍA

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de SCACEST diagnosticados en el ámbito de Atención Primaria y trasladados posteriormente a centro útil para revascularización siguiendo la vía clínica redactada a este proceso asistencial. Se recogen los datos de factores de riesgo cardiovascular, como hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, tabaquismo, historia de cardiopatía previa, hora de inicio de los síntomas, grado de cumplimentación de items previos consensuados de buena praxis como alivio del dolor con nitratos o morfina, realización del electrocardiograma (ECG) en menos de diez minutos, doble antiagregación.

RESULTADOS

Se recogen los datos de 113 pacientes con diagnóstico de SCACEST, de los cuales 75 fueron diagnosticados desde la Atención Primaria. Entre estos, el 53% (40) eran hombres y el 47% (35) eran mujeres. La edad varió desde los 29 hasta los 92 años. Entre los factores de riesgo, los más frecuentes en nuestra serie fueron, por orden de frecuencia: diabetes mellitus, hipertensión arterial, tabaquismo, antecedentes previos isquémicos y dislipemia. El grado de cumplimentación por parte de los equipos de Atención primaria en cuanto a alivio del dolor fue de 79% administrando nitroglicerina sublingual o cloruro mórfico, se administró doble antiagregación con aspirina y clopidogrel al 37% aunque la aspirina se administró al 98% de los pacientes, la realización de ECG en menos de diez minutos fue cumplimentada en un 90%.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

El esfuerzo realizado por los equipos de Atención Primaria por mejorar el diagnóstico y el tratamiento de nuestros pacientes con SCACEST ha sido importantísimo, ya que al ser una patología tiempo-dependiente, su rápido diagnóstico y traslado en las mejores condiciones a centro útil supone una mejora en la supervivencia. Queda margen de mejora en los objetivos marcados al redactar la vía clínica como la obtención del 100% en aliviar el dolor y la realización en menos de diez minutos del ECG.