CARDIOCORE. 2018;53(Espec Congr):99

Cardiocore

323/106 - DOLOR TORÁCICO EN URGENCIAS ¿ASPIRINA VS ALPRAZOLAM?

B. Serrano-Muñoz[1], V. Naranjo-Velasco[1] y A. del Río Lechuga[2]

[1]Hospital SAS. Jerez de la Frontera. [2]Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de nuestro trabajo es analizar la prevalencia de cardiopatía isquémica entre todos aquellos pacientes de la población de Jerez que consultan a los Servicios de Urgencias por dolor torácico.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo-transversal en el que se han recogido retrospectivamente (durante el primer y último lunes del mes de enero), una serie de variables clínico-epidemiológicas de aquellos pacientes que han consultado en urgencias por dolor torácico. Todos los datos han sido analizados mediante el programa estadístico SPSS 20.0.

Resultados: N = 21. Mujeres: 9 (42,85%). Edad 60 (40-83). Fumadores: 5 (23,8%). Bebedor social: 17 (80,95%). HTA (PA > 140/90 mmHg) = 13 (61,90%). DM2 = 6 (47,6%), dislipémicos = 11 (52,38%) y antecedente de cardiopatía isquémica n = 10 (47,61%). Del total de pacientes que consultaron por dolor torácico, sólo n = 7 (33,3%) presentaban un origen isquémico (la mayoría reincidentes 71% n = 5) frente a n = 14 (66,6%) donde se descartó el origen isquémico tanto por los datos clínicos, analíticos como electrocardiográficos; siendo la ansiedad la causa más prevalente.

Conclusiones: La mayoría de los dolores torácicos que consultaron en nuestras urgencias no presentaron un origen isquémico, siendo la ansiedad el origen más prevalente. De entre los que sí presentaron un síndrome coronario agudo, la mayoría tenían antecedente de cardiopatía isquémica. En este sentido, es muy importante realizar una buena historia clínica para discernir el escenario en el cual nos encontramos y actuar aplicando la terapia más precisa y efectiva.

© 2018 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.