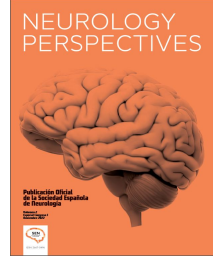




Neurology perspectives



17305 - APLICACIÓN DE ESCALA RACE EXTRAHOPISTALARIA PARA REDUCIR LOS TIEMPOS DIDO (*DOOR IN-DOOR OUT*) EN ICTUS AGUDO CON OCLUSIÓN DE GRAN VASO EN MODELO *DRIP-AND-SHIP*

Julián Villaverde, F.; Colina Lizuáin, S.; de Celis Font, I.; Gómez Eguilaz, M.; Martí Sánchez, T.; Marzo Sola, E.; Moreno García, M.; Pérez Imbernon, J.M.; Zambrano Vera, M.; Zobarán Fernández de Larrinoa, A.; Reurich Gómez, N.

Servicio de Neurología. Hospital San Pedro.

Resumen

Objetivos: Describir cómo la aplicación extrahospitalaria de la escala RACE para la detección de una oclusión de gran vaso permite preactivar el recurso sanitario que trasladará al paciente desde centro primario de ictus hasta centro terciario para realización de terapia endovascular; reduciendo así los tiempos DIDO (*door in - door out*) en el centro primario de ictus.

Material y métodos: Se registraron de forma consecutiva todos los pacientes derivados a centro terciario para realización de terapia endovascular. Los pacientes con escala RACE > 4; se preactivó el recurso de traslado interhospitalario por el servicio de emergencias que valoró al paciente. Se compararon los tiempos de atención al ictus entre los pacientes con escala RACE > 4 y aquellos con RACE 5 y/o en los que no se utilizó esta escala.

Resultados: Se registraron un total de 51 pacientes que fueron derivados a centro terciario para tratamiento endovascular. En 19/51 casos se preactivó el recurso de traslado por puntuación RACE > 4 el DIDO (minutos), mediana (Q1-Q3) fue de 48 (43-57). En 32/51 casos en los que la puntuación de la escala RACE 5 o no se utilizó, el DIDO (minutos), mediana (Q1-Q3) fue de 87,5 (71,25-122,5). La preactivación del recurso con puntuación RACE 5 redujo el tiempo DIDO en 39,5 minutos (p 0,001).

Conclusión: La utilización de la escala RACE permite la preactivación del recurso de traslado en modelo *drip and ship*; reduciendo el tiempo DIDO en el tratamiento endovascular.