



## 19740 - Instauración del Protocolo Cefalea en urgencias de un hospital terciario: resultados preliminares

Gómez Dabó, L.<sup>1</sup>; Alpuente, A.<sup>1</sup>; Membrilla, J.<sup>2</sup>; Casellas Montagut, C.<sup>1</sup>; Torres Ferran, M.<sup>1</sup>; Cope Aranda, V.<sup>1</sup>; Díaz de Terán, J.<sup>2</sup>; Rosell Mirmi, J.<sup>1</sup>; Torres Ferrús, M.<sup>1</sup>; Caronra, E.<sup>1</sup>; Arranz, M.<sup>1</sup>; Pozo Rosich, P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados preliminares de implementación de un protocolo diseñado para optimizar la atención de pacientes que consultan por cefalea en urgencias (protocolo cefalea).

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de pacientes adultos que consultan en urgencias por cefalea en un hospital terciario de octubre 2022-abril 2023. Se analiza cumplimiento en los tiempos de atención para diagnóstico y tratamiento del paciente según nivel de prioridad establecido en el algoritmo diseñado a través de escalas CEFA1 (atención emergente), CEFA2 (urgente) y criterios PEACE (no urgente).

**Resultados:** Se incluyeron 678 pacientes (66% mujeres, edad media 40,8 años), obteniendo datos escala-CEFA1 en 591/678 (87,2%), con puntuación  $\geq 2$  36/591 (0,17%). Siendo el requerimiento valoración emergente y neuroimagen en 10 min, el tiempo medio atención (TMA) fue de 82,2 min ( $\pm 61,04$ ) y tiempo medio de neuroimagen (TMN) 213,6 min ( $\pm 58,7$ ). Se realizó neuroimagen en 19/36 (52,78%) con resultado patológico en el 21%. De los pacientes 555 restantes, 382 (68,82%) obtuvieron en escala-CEFA2 puntuación  $\geq 2$ , requiriendo valoración y tratamiento en 30 min. El TMA fue de 77,82 min ( $\pm 55,4$ ) y de tratamiento (TMT) 111,9 min ( $\pm 50,7$ ). Obtuvimos datos PEACE en 158/555 (28,47%), con  $> 1$  criterio en 103/158 (65,19%), recomendándose neuroimagen, obteniéndola en 42/103 con TMN de 221,1 min si CEFA2  $\geq 2$  y 197 min si 2.

**Conclusión:** Durante los primeros 6 meses de implementación, la adherencia al protocolo es baja no cumpliéndose los objetivos de diagnóstico y tratamiento establecidos a pesar de la educación. Es necesario mejorar la atención de estos pacientes para detectar precozmente cefaleas secundarias y reducir el TMT en cefaleas primarias.