



20974 - TIEMPOS DE ATENCIÓN A LAS CRISIS URGENTES: DATOS DE UN REGISTRO MULTICÉNTRICO

Sala Padró, J.¹; Fonseca Hernández, E.²; Quintana, M.²; Hernández Pérez, G.¹; López Maza, S.²; Campos Fernández, D.²; Abraira del Fresno, L.²; Santamarina Pérez, E.²; Veciana de las Heras, M.¹; Falip Centellas, M.¹; Toledo Argany, M.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: En el tratamiento del estado epiléptico (EE) son vitales los tiempos de acceso a la atención, al tratamiento y al diagnóstico adecuados. Nuestro objetivo es revisar esta atención, comparando los tiempos de activación del SEM (Sistema de Emergencias Médicas), el tratamiento prehospitalario y el acceso al EEG.

Material y métodos: Desde 2023, se ha completado un registro prospectivo en dos centros terciarios introduciendo todos los pacientes que consultan por crisis urgentes. Se ha registrado el momento de las crisis, el momento de activación del SEM, el tratamiento prehospitalario, el momento del EEG y el diagnóstico final.

Resultados: Se han recogido 1.887 episodios, el 50,9% (960) atendidos por el SEM; en 502 se registró el tiempo de activación. De estos pacientes, 90 tenían un EE. La atención prehospitalaria llegó más tarde en los pacientes con EE (25 vs. 55 minutos, $p = 0,006$). La mayoría de los pacientes (78,2%) no recibieron ningún tratamiento, si bien los pacientes con EE recibieron más veces tratamiento (38,9 vs. 14,6%, $p = 0,0001$). Se realizó EEG en 285 pacientes, 87 con EE. Sobre los tiempos de acceso al EEG, no hubo diferencias significativas (15,5 vs. 17 horas, $p = 0,518$).

Conclusión: Los pacientes con EE reciben atención prehospitalaria tardía y a menudo no reciben tratamiento adecuado. El tiempo a EEG urgente es prolongado y similar para todos los pacientes. Es necesario optimizar los protocolos para garantizar un diagnóstico y tratamiento más rápido y efectivo.