



## 128/160. - Utilidad de una unidad funcional de dolor torácico en un Hospital Comarcal

*M. Estrada López<sup>1</sup>, C. Rus Mansilla<sup>2</sup>, G. Cortez Quiroga<sup>2</sup>, M. Durán Torralba<sup>2</sup>, F. Toledano Delgado<sup>2</sup>, M. López Moyano<sup>2</sup>, C. Recuerda Casado<sup>2</sup>, A. Pozo Cascajosa<sup>1</sup>, M. Delgado Moreno<sup>2</sup> y J. Cano Muñoz<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir. Andújar. Jaén. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir. Andújar. Jaén.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las unidades de dolor torácico (UDT) son útiles para discriminar de forma precoz pacientes con alto o bajo riesgo de síndrome coronario agudo, evitan altas inadecuadas e ingresos innecesarios. Describimos la implantación de una UDT en un hospital comarcal.

**Material y métodos:** Organizamos una UDT multidisciplinaria (urgencias, observación, intensivos y cardiología) con una clasificación con 5 grupos según tipo de dolor, cambios electrocardiográficos (ECG): Grupo A, dolor típico y cambios ECG; B, dolor atípico con cambios ECG; C, ECG normal y dolor sugerente; D patología banal; E, enfermedad coronaria estable. Presentamos como novedad la inclusión en la UDT de pacientes con cardiopatía isquémica conocida.

**Resultados:** desde diciembre de 2013 a febrero de 2014 se incluyeron en la UDT 45 pacientes con dolor torácico de los grupos C y E, 28 varones (68%), con edad media de 61 + 14 años. El 44% eran fumadores o exfumadores, el 22% diabéticos, el 64% hipertensos, y el 48,9% dislipémicos. Se realizaron 19 test de isquemia (42%), 18 ergometrías y 1 eco de estrés, de estos el 15,8% fueron positivos. Se indicó la realización de 15 ecocardiogramas (34,1%) y 2 coronariografías (4,5%). No existieron diferencias en cuanto a la realización de test de isquemia entre los grupos. Las dos coronariografías se realizaron en el grupo C, sin significación estadística.

**Conclusiones:** Pese a su reciente implantación y escaso número de pacientes, la incorporación del grupo de enfermedad coronaria estable no modifica la indicación de test de isquemia ni coronariografía, con resultados concordantes con la bibliografía.