



Cardiocre



166/160. - Unidades de dolor torácico (UDT): ¿son rentables en la actualidad?

A. Moreno Ortiz¹, P. Valdivieso², M.A. Ramírez Marrero¹, A.M. García Bellón¹, M. Cano¹, J.A. de la Chica Sánchez¹, D.E. Menéndez¹, B. Reina Monsó¹ y M. de Mora Martín¹

¹Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. ²Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El dolor torácico es una de las causas más frecuentes de asistencia a urgencias y un síntoma asociado a patologías potencialmente mortales, por lo que requiere una estratificación del riesgo precoz. El objetivo de este estudio es evaluar la rentabilidad diagnóstica de la UDT.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 1096 pacientes valorados en la UDT durante el periodo comprendido entre mayo 2009 a julio 2014, con una mediana de seguimiento de 12 meses.

Resultados: El 40,8% de los pacientes eran mujeres y el 59,2% hombres, con media de edad de $59,29 \pm 13$ años. Se realizó ecocardiograma al 75% de los pacientes, test de detección de isquemia al 87,1%, indicándose cateterismo cardiaco al 14%. Presentaron coronarias normales el 27,5%, el resto tenían lesiones angiográficas significativas, con enfermedad multivaso en el 35,9%, siendo la lesión más frecuente la de DA. Se realizó angioplastia a 61 pacientes, siendo lo más frecuente la revascularización percutánea completa, con implante de stent farmacoactivo en la mayoría de los casos. 23 pacientes se sometieron a cirugía de revascularización coronaria. Durante el seguimiento precisaron ingreso hospitalario por causa cardiovascular un pequeño porcentaje de pacientes: 35 por SCA, 5 por IC y 9 por arritmia grave. Hubo 2 fallecimientos, ninguno por causa cardiovascular.

Conclusiones: Las UDT permiten la estratificación del riesgo de forma precoz, minimizando el tiempo de diagnóstico y los recursos empleados, evitándose el desarrollo de eventos fatales en relación con el evento coronario agudo, por lo que resultan rentables en la actualidad.