



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 423/102 - ERGOMETRÍA EN URGENCIAS ¿SÍ O NO?

I. Chavarria Marqués<sup>1</sup>, M. Darocas Garrigues<sup>2</sup>, P. Sánchez Amador<sup>3</sup>, R. Abu Raiya<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Romeu. Enguera, <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Romeu. Enguera, <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Romeu. Enguera, <sup>4</sup>Médico adjunto Urgencias. Hospital Lluís Alcanyis, Xàtiva. Valencia.

### Resumen

**Objetivo:** Demostrar si al realizar una ergometría en paciente con diagnóstico de dolor torácico, candidato y con criterios, podemos evitar un ingreso hospitalario realizándola durante su estancia en urgencias.

**Metodología:** Población a estudio: pacientes ingresados en el Hospital Lluís Alcanyis desde el servicio de Urgencias (Xàtiva, Valencia) con diagnóstico de dolor torácico, ángor o SCA en 2016-2017. Los criterios de inclusión: pacientes entre 35 y 75 años con clínica compatible con ángor sin elevación de troponinas; diagnosticados de dolor torácico o angina a estudio; con primer episodio de dolor torácico y diagnosticados de SCA que no son SCACEST. Criterios de exclusión: pacientes con cardiopatía isquémica crónica y criterios de contraindicación de ergometría. Tras dichos criterios quedarían 60 pacientes valorándose: cálculo escala de GRACE, realización de ergometría en urgencias, resultado de la misma. Durante su estancia en SUH, solo se le calculó la escala GRACE a 3 pacientes, siendo 5% de la muestra.

**Resultados:** De los 60 pacientes candidatos a una ergometría solo se le realizó la prueba en Urgencias a 9 (15%), de los cuales 7 tuvieron una ergometría positiva (77%). De los pacientes ingresados en Medicina Interna sin ergometría en urgencias, a 20 pacientes se les realizó en planta resultando negativa, altándose sin cateterismo, suponiendo un tercio de la muestra. Cabe destacar que 3 de ellos (5%) fueron un alta directa al día siguiente.

**Conclusiones:** Importancia de calcular escala GRACE y considerar la ergometría en urgencias en pacientes de bajo riesgo a fin de evitar su ingreso.