



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2370 - EPIDEMIOLOGÍA DEL "MAREO" COMO MOTIVO DE CONSULTA EN LA POBLACIÓN ADULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL COMARCAL

R. Cantón Cortés, M. Pérez Crespo, N. Vicente Gilabert y F. Rodríguez Rubio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.

Resumen

Introducción: El mareo es un motivo de consulta muy frecuente en el Servicio de Urgencias en la población adulta, a pesar de que la mayoría de los casos (cerca del 80%) se pueden resolver en el ámbito de Atención Primaria. Se debe de entender el “mareo” como un síntoma difícil de definir por parte de los pacientes, lo cual dificulta el proceso diagnóstico y terapéutico. Por este motivo, se establecen cuatro categorías diagnósticas a las cuales puede hacer referencia: vértigo, presíncope, desequilibrio y un grupo misceláneo. Cada una de las categorías tiene unas características y etiologías propias, y es por ello que resulta crucial permitir al paciente describir su “mareo” con sus propias palabras sin emplear dicho término de forma inicial y posteriormente, hacerle preguntas dirigidas si es necesario.

Objetivos: 1. Comprobar la prevalencia del “mareo” como motivo de consulta y contrastarlo con el diagnóstico al alta. 2. Conocer la epidemiología de los pacientes que acuden por mareo. 3. Determinar el manejo diagnóstico-terapéutico en estos pacientes.

Diseño: Estudio transversal, retrospectivo y observacional.

Emplazamiento: Servicio de Urgencias de un Hospital Comarcal.

Material y métodos: Se seleccionaron todos los pacientes mayores de 18 años que hayan consultado en el Servicio de Urgencias con “mareo” como motivo de consulta durante un año (del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018). Revisando la historia clínica informatizada de dichos pacientes, se valorarán: Datos epidemiológicos: sexo, edad, enfermedades médicas previas (hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, ICTUS previos, fibrilación auricular, neuritis vestibular, síndrome de Ménière, vértigo periférico paroxístico benigno, embarazo), tratamiento actual, y episodios previos similares. Características del “mareo”: sensación de giro de objetos, sensación de inestabilidad o inseguridad, sensación de desvanecimiento, qué estaba haciendo cuando comenzó, duración, síntomas asociados. Exploración y pruebas complementarias asociadas: exploración neurológica, otoscopia, auscultación cardiopulmonar, electrocardiograma, analítica (con hemograma), tomografía computarizada craneal. Diagnóstico al alta. Tratamiento administrado en urgencias y pautado al alta. Derivación al alta: domicilio, Atención Primaria, Cardiología, Neurología, Otorrinolaringología. Recurrencia de episodios similares en el año posterior al motivo de consulta.

Aplicabilidad: Obtener información acerca de las características de las patologías que se engloban en el motivo de consulta “mareo”, profundizando en la descripción de la sintomatología por parte de los pacientes.

Conocer el manejo que se hace de estos pacientes en el Servicio de Urgencias, y determinar si es posible evitar nuevos episodios con el tratamiento domiciliario y/o posterior evaluación por otros especialistas médicos.

Aspectos ético-legales: Se garantizará la Protección de Datos y Derechos de las Personas, el Derecho a la Información Sanitaria, a la Intimidad y a la Autonomía del paciente.

Palabras clave: Mareo. Etiología. Incidencia. Urgencias. Manejo diagnóstico-terapéutico.