

## Artículo original

## Angioplastia primaria en el Área Norte de Galicia: cambios asistenciales y resultados tras la implantación del programa PROGALIAM

Eduardo Barge-Caballero<sup>a,\*</sup>, José Manuel Vázquez-Rodríguez<sup>a</sup>, Rodrigo Estévez-Loureiro<sup>a</sup>, Ramón Calviño-Santos<sup>a</sup>, Jorge Salgado-Fernández<sup>a</sup>, Guillermo Aldama-López<sup>a</sup>, Pablo Piñón-Esteban<sup>a</sup>, Xacobe Flores-Ríos<sup>a</sup>, Rosa Campo-Pérez<sup>a</sup>, José Ángel Rodríguez-Fernández<sup>a</sup>, José Antonio Lombán-Villanueva<sup>b</sup>, Alejandro Mesías-Prego<sup>c</sup>, José Manuel Gutiérrez-Cortés<sup>d</sup>, Carlos González-Juanatey<sup>e</sup>, Carlos Portela<sup>f</sup>, Antonio Iglesias-Vázquez<sup>g</sup>, Jacobo Varela-Portas Mariño<sup>g</sup>, Nicolás Vázquez-González<sup>a</sup> y Alfonso Castro-Beiras<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario A Coruña, A Coruña, España

<sup>b</sup>Servicio de Cardiología, Hospital da Costa, Burela, Lugo, España

<sup>c</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Arquitecto Marcide, Ferrol, A Coruña, España

<sup>d</sup>Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Arquitecto Marcide, Ferrol, A Coruña, España

<sup>e</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Xeral-Calde, Lugo, España

<sup>f</sup>Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Xeral-Calde, Lugo, España

<sup>g</sup>Fundación Urgencias Sanitarias-061, España

## Historia del artículo:

Recibido el 28 de abril de 2011

Aceptado el 7 de noviembre de 2011

On-line el 10 de febrero de 2012

## Palabras clave:

Angioplastia coronaria

Infarto de miocardio

Programa asistencial

## RESUMEN

**Introducción y objetivos:** Analizar los resultados y cambios asistenciales del programa de angioplastia primaria del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña tras iniciar el Programa Gallego de Atención al Infarto de Miocardio (PROGALIAM).

**Métodos:** Registro observacional de 1.434 pacientes remitidos para angioplastia primaria entre 2003 y 2007. Los resultados de la era PROGALIAM (de mayo de 2005 a diciembre de 2007; n = 963) se compararon con los de la etapa previa (de enero de 2003 a abril de 2005; n = 388).

**Resultados:** Tras iniciar el PROGALIAM, aumentó el número de casos de angioplastia primaria (etapa previa, 14,4 casos/mes; PROGALIAM, 32,3 casos/mes), la media de edad (etapa previa, 61,3 ± 11,9 años; PROGALIAM, 64,2 ± 11,7 años; p < 0,001) y la proporción de pacientes procedentes de hospitales periféricos y pacientes tratados fuera del horario laboral. La mediana de retraso primer contacto-balón se incrementó en el conjunto del programa (etapa previa, 106 min; etapa PROGALIAM, 113 min; p = 0,02), pero se redujo entre los pacientes procedentes de centros secundarios (etapa previa, 171 min; etapa PROGALIAM, 146 min; p < 0,001). La proporción de casos con retraso primer contacto-balón < 120 min permaneció invariable entre los pacientes del centro intervencionista (etapa previa, 69%; etapa PROGALIAM, 71%; p = 0,56) y se incrementó entre los pacientes de centros periféricos, si bien en este subgrupo continuó siendo baja (etapa previa, 17%; etapa PROGALIAM, 30%; p = 0,04). La mortalidad a 30 días (etapa previa, 5,2%; etapa PROGALIAM, 6,2%; p = 0,85) y a 1 año (etapa previa, 9,5%; etapa PROGALIAM, 10,2%; p = 0,96) fue similar en ambas etapas.

**Conclusiones:** El PROGALIAM ha permitido incrementar la proporción de pacientes tratados con angioplastia primaria manteniendo los resultados de esta terapia.

© 2011 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Primary Angioplasty in Northern Galicia: Care Changes and Results Following Implementation of the PROGALIAM Protocol

## ABSTRACT

**Introduction and objectives:** To analyze changes in healthcare delivery and results for primary angioplasty at Centro Hospitalario Universitario A Coruña following implementation of the PROGALIAM protocol.

**Methods:** Observational registry of 1434 patients referred for primary angioplasty between 2003 and 2007. Results under PROGALIAM (May 2005 – December 2007; n=963) were compared with those from the preceding period (January 2003 – April 2005; n=388).

**Results:** After implementing PROGALIAM, there were increases in the number of primary angioplasty procedures (preceding period, 14.4 cases/month; PROGALIAM, 32.2 cases/month), mean patient age (preceding period, 61.3 (11.9) years; PROGALIAM, 64.2 (11.7) years; P<.001), and the percentage of patients referred from peripheral hospitals and treated after normal working hours. Overall median first medical contact-to-balloon time increased (previous period, 106 min; PROGALIAM, 113 min; P=.02), but decreased significantly among patients referred from noninterventional centers (previous period,

## Keywords:

Coronary angioplasty

Myocardial infarction

Care program

\* Autor para correspondencia: Servicio de Cardiología, Hospital Universitario A Coruña, As Xubias 84, 15006 A Coruña, España.

Correo electrónico: blargesbueno@hotmail.com (E. Barge-Caballero).

171 min; PROGALIAM, 146 min;  $P < .001$ ). Percentage of cases with an first medical contact-to-balloon time  $< 120$  min remained unchanged among interventional-center patients (preceding period, 69%; PROGALIAM, 71%;  $P = .56$ ) and increased among patients at noninterventional centers, although it remained low in this subgroup (preceding period, 17%; PROGALIAM, 30%;  $P = .04$ ). Thirty-day mortality (preceding period, 5.2%; PROGALIAM, 6.2%;  $P = .85$ ) and 1-year mortality (preceding period, 9.5%; PROGALIAM, 10.2%;  $P = .96$ ) remained unchanged.

**Conclusions:** Implementation of PROGALIAM allowed us to increase the percentage of patients receiving primary angioplasty without jeopardizing the clinical results of this treatment.

Full English text available from: [www.revespcardiol.org](http://www.revespcardiol.org)

© 2011 Sociedad Española de Cardiología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Abreviaturas

AP: angioplastia primaria  
 CHUAC: Complejo Hospitalario Universitario A Coruña  
 IAMCEST: infarto agudo de miocardio con elevación del ST  
 PROGALIAM: Programa Gallego de Atención al Infarto Agudo de Miocardio  
 RPC-B: retraso primer contacto-balón  
 SEE-061: Servicio de Emergencias Extrahospitalarias 061

## INTRODUCCIÓN

La angioplastia primaria (AP) es la terapia de elección en el infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST)<sup>1</sup>, pues se ha demostrado una reducción de la mortalidad en comparación con la fibrinólisis<sup>2</sup>. Recientemente se han puesto en marcha numerosas redes asistenciales cuyo objetivo es extender la AP a una mayor proporción de pacientes<sup>3</sup>. Un ejemplo es el Programa Gallego de Atención al Infarto Agudo de Miocardio (PROGALIAM)<sup>4</sup>.

El propósito de este estudio es describir los cambios asistenciales y los resultados de la red de AP del Área Norte de Galicia antes y después del inicio del PROGALIAM.

## MÉTODOS

### Contexto del estudio

La Unidad de Hemodinámica del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) presta servicio permanente de AP para el Área Norte de Galicia, territorio con una población de 1 millón de habitantes que engloba otros cuatro hospitales no intervencionistas (fig. 1). Desde mayo de 2005, esta actividad se enmarca en el PROGALIAM<sup>4</sup>, iniciativa del Servicio Gallego de Salud financiada con fondos públicos que pretende extender la AP a todos los pacientes de la comunidad autónoma. Para alcanzar estos objetivos, el programa no ha conllevado un incremento sustancial de la dotación de recursos sanitarios dedicados a la atención de los pacientes con infarto agudo de miocardio, sino la optimización de la eficiencia de los ya disponibles mediante una organización en red integrada (*hub and spoke*). El PROGALIAM también comprende la actividad de los otros dos hospitales gallegos con programa de AP (Áreas Centro y Sur), pero sus resultados no se presentan en este artículo.

### Descripción del estudio

Hemos realizado un registro prospectivo de los pacientes remitidos al CHUAC para AP entre enero de 2003 y diciembre de 2007. Para cada paciente, se cumplimentó una hoja electrónica con

información demográfica, clínica y relativa a la asistencia sanitaria. La información relativa al estado vital se extrajo del registro de mortalidad del SERGAS. Se compararon los resultados del programa durante la etapa PROGALIAM (de mayo de 2005 a diciembre de 2007) con la inmediatamente previa (de enero de 2003 a abril de 2007).

### Cambios asistenciales en relación con el PROGALIAM

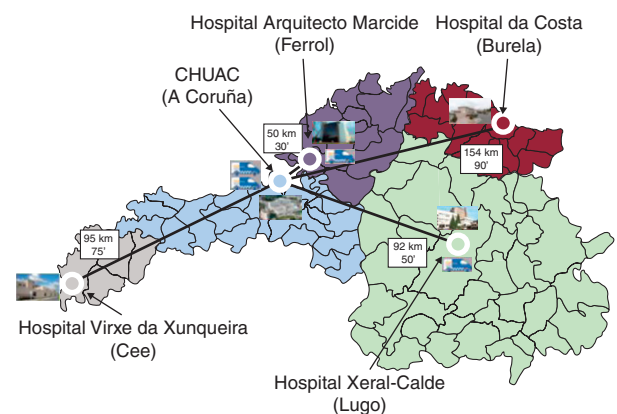
El inicio del PROGALIAM ha supuesto varias novedades en el protocolo asistencial del IAMCEST en nuestro medio (tabla 1).

#### Generalización de la angioplastia primaria

Durante la etapa previa al inicio del programa, la AP se consideraba terapia de elección para todos los pacientes del CHUAC con IAMCEST de evolución  $< 12$  h, pero únicamente para pacientes de otros hospitales con contraindicación para fibrinólisis o en *shock* cardiogénico.

Con el PROGALIAM, la indicación de AP se amplió a todos los pacientes del Área Norte, hospitalarios o extrahospitalarios, con IAMCEST de evolución  $< 12$  h en el momento del diagnóstico, considerando que<sup>4</sup>:

- En pacientes con IAMCEST de evolución  $< 2$  h y un retraso estimado hasta la AP  $> 110$  min, es preferible la fibrinólisis.
- En pacientes con IAMCEST de evolución  $> 3$  h, es preferible la AP.
- En pacientes con IAMCEST de evolución  $> 12$  h, puede considerarse la indicación de AP en presencia de síntomas y signos electrocardiográficos que apunten a isquemia persistente.



**Figura 1.** Red regional de angioplastia primaria del Área Norte de Galicia. Los recuadros blancos muestran las distancias y los tiempos de traslado estimados entre los hospitales periféricos y el hospital intervencionista. Los iconos con forma de ambulancia señalan las bases de las cuatro unidades de vigilancia intensiva móviles del Servicio de Emergencias Extrahospitalarias 061 disponibles en la zona. CHUAC: Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3014401>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3014401>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)