

# ROL DEL SISTEMA PREHOSPITALARIO EN EL MANEJO DEL SINDROME CORONARIO

## ROLE OF THE PREHOSPITAL SYSTEM IN THE MANAGEMENT OF ACUTE CORONARY SYNDROME

DR. LUIS HERRADA (1)

(1) Departamento de Medicina Urgencia. Clínica Las Condes. Santiago, Chile.

Email: lherrada@clc.cl

### RESUMEN

En la actualidad, los equipos de respuesta prehospitalaria son una pieza fundamental en el pronóstico de los pacientes que presentan emergencias médicas en el extrahospitalario. Las cardiopatías isquémicas durante el periodo 1997-2007 en Chile dieron muerte a 87342 chilenos, de estas muertes, un 60% fue extrahospitalaria. El enfrentamiento de esta patología comienza en las centrales de despachos que corresponden al principal articulador de la red de urgencias. Cuando se presenta este tipo de emergencias, estas se mantienen en escucha permanente sobre las necesidades de atención de urgencia de la población, siendo el punto de consulta de pacientes con dolor torácico. Su misión es reconocer y despachar el equipo adecuado e incluso comenzar terapia. Una vez que los equipos logran contactar al paciente se debe realizar un electrocardiograma en el prehospitalario, intervención que disminuye los tiempos de diagnóstico, disminuye los tiempos a la angioplastia primaria y permite realizar un triage prehospitalario. Dentro del manejo del síndrome coronario agudo en los últimos años, la trombolisis prehospitalaria es una terapia utilizada en algunos prehospitalarios y el uso de biomarcadores también es una realidad. Estas últimas intervenciones se analizan en detalle en el siguiente artículo.

Palabras clave: Prehospitalario, infarto, electrocardiograma.

### SUMMARY

At present the prehospital response teams are a fundamental piece in the prognosis of patients presenting medical emergencies in the outpatient. Ischemic heart disease during the period 1997-2007 in Chile killed 87,342 Chileans, 60% of these deaths were out of hospital. The confrontation of this pathology begins in the centers of emergency dispatches that correspond to the main articulator of the network when these types of emergencies occur. These are kept in permanent listening on the needs of emergency attention of the population, being the point of consultation of patients with chest pain, their mission is to recognize dispatching the right equipment and even begin therapy. Once the teams contact the patient, an electrocardiogram must be performed in the prehospital intervention, which reduces the time to diagnosis, decreases the time to primary angioplasty and allows a prehospital triage. In the management of acute coronary syndrome in the last years, prehospital thrombolysis is a therapy used in some prehospital and the use of biomarkers is also a reality. These last interventions are analyzed in detail in the following article.

Key words: Prehospital, infarct, electrocardiogram.

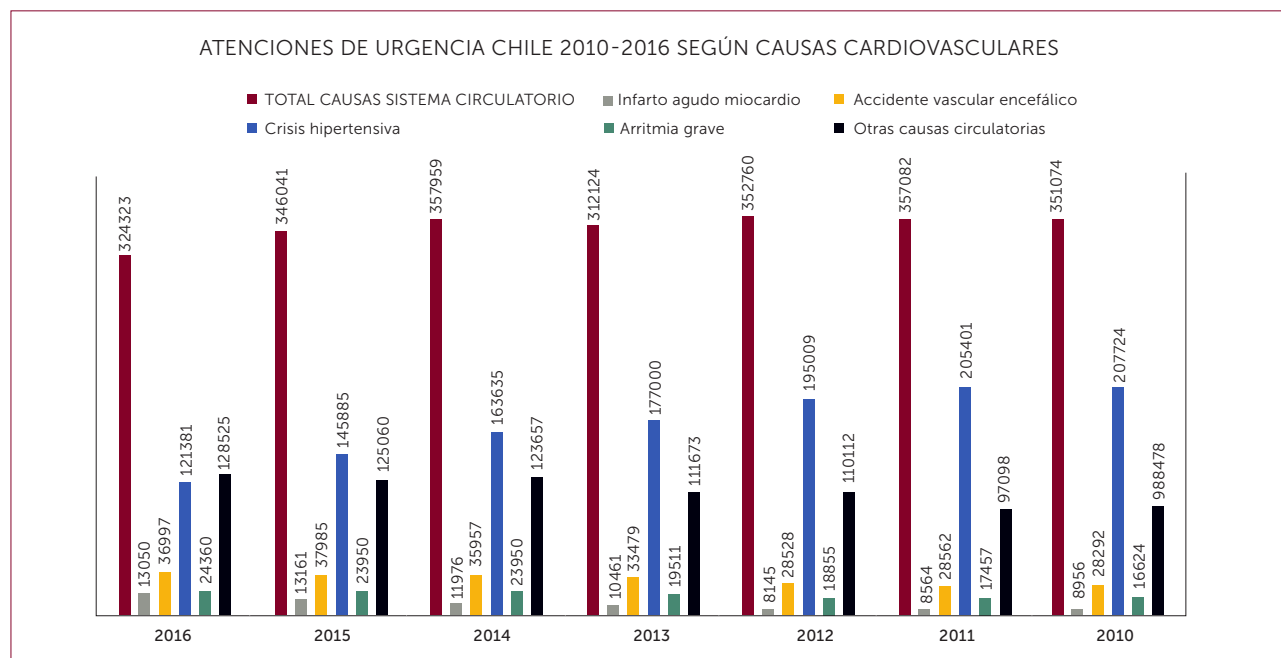
### INTRODUCCIÓN

Los sistemas prehospitalarios han experimentado un crecimiento exponencial en los últimos 30 años. En la actualidad los equipos de respuesta prehospitalaria son una pieza fundamental en el pronóstico de los pacientes que presentan emergencias médicas en el extrahospitalario. El objetivo no es solo trasladar a los pacientes al centro asistencial más cercano, sino que es tratar desde el primer contacto médico, realizando intervenciones críticas que permitan en muchos casos mejorar la sobrevida de los pacientes, y el traslado debe ser al centro más cercano con capacidad de resolución de su patología (*triage* prehospitalario). Este efecto de los sistemas prehospitalarios se ve maximizado en las patologías cardiovasculares tiempo dependientes como el Infarto Agudo al Miocardio.

La transición demográfica experimentada por Chile en las últimas décadas, ha provocado un aumento en la proporción poblacional de adultos y adultos mayores y por ende, un cambio en el perfil de mortalidad del país, que a su vez hace que las enfermedades crónicas no transmisibles se conviertan en la principal causa de morbimortalidad de la población (1-4). Es así como, la distribución por grupos de causas a inicios de la década de los setenta, situaba a las enfermedades respiratorias como la primera causa de muerte en el país, en los años noventa, las enferme-

dades cardiovasculares eran responsables de un 26.4% de las muertes y en 2007, de un 28% lo que las posiciona en la actualidad como el principal grupo de causa de mortalidad en Chile (5) con más de 24.000 defunciones anuales, representando cerca de un tercio de todas las muertes del país (6). Las cardiopatías isquémicas durante el periodo 1997-2007 en Chile dieron muerte a 87342 chilenos, de las cuales un 60% fue extrahospitalaria. La mortalidad extrahospitalaria se presenta con mayor frecuencia en el sector rural (15.3% vs 9.5% en urbano), en las mujeres (43.0% vs 41.3% en hombres), en las personas de edad más avanzada (mediana: 77 vs 73 años) y en las personas de nivel educacional más bajo, es decir con instrucción de educación básica o menor (70.1% vs 67.0% en los de mayor escolaridad) (6). Cabe destacar que según causa específica de muerte en el grupo de las enfermedades cardiovasculares, aproximadamente 30% corresponde a cardiopatía isquémica, con una proporción importante de decesos ocurridos sin asistencia médica oportuna, lo que podría estar determinado ya sea por un retraso en la consulta, o por fallas en el diagnóstico (7). Además -en términos de carga de enfermedad- la patología isquémica del corazón es la primera causa específica de pérdida de AVISA (años de vida ajustados por discapacidad), en los varones mayores de 60 años (8). Como se observa en el figura 1, es además una causa importante de consulta en los servicios de urgencia en Chile.

**FIGURA 1. ATENCIONES DE URGENCIA POR MOTIVOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN CHILE ENTRE EL 2010 Y 2016, SEGÚN DATOS DEIS.**



www.deis.cl

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683616>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683616>

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