



IMPACTO DEL GÉNERO EN EL PROCESO DEL CÓDIGO INFARTO PREHOSPITALARIO

Sonia Jiménez, Montserrat Navarra, Dolors Alsina, Montserrat Tierno, Marta Fàbrega, Lluís Llauger.

Sistema d'Emergències Mèdiques

INTRODUCCIÓN

Estudios recientes objetivan diferencias en los tiempos de atención prehospitalarios en relación al género en pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST.

OBJETIVO

Analizar el efecto del género en el proceso de código infarto(CI) prehospitalario, desde el inicio del dolor hasta la transferencia a la sala de hemodinámica.

METODOLOGÍA

Estudio observacional analítico de los pacientes CI atendidos en un sistema de emergencias prehospitalario, desde enero 2015 hasta diciembre 2021. Se incluyeron todas las activaciones prehospitalarias de CI y se excluyeron los traslados interhospitalarios. Se compararon, según género, las variables sociodemográficas, sospecha diagnóstica inicial por la central de coordinación sanitaria (Cecos) y los diferentes tiempos del proceso CI.

RESULTADOS

Se incluyeron 14206 CI, 22,4% de mujeres. La edad media fue de 63,4 años (DE 13,6), 69,7 años en mujeres vs 61,5 años en varones, $p<0,001$. El 49,4% de los CI se activó de 8 a 16h ($p=0,545$). La mediana de tiempo desde el inicio del dolor a la alerta al Cecos fue superior en mujeres (37 minutos vs 31, $p<0,001$), pero la sospecha diagnóstica de cardiopatía isquémica desde Cecos fue más frecuente en varones (74,2% vs 63,7%, $p<0,001$). La mediana de tiempo global del proceso (alerta a Cecos-llegada a hemodinámica) fue algo superior en mujeres: 108,6 minutos vs 102,2 minutos, $p<0,001$. Esto fue debido a las demoras de los tiempos de alerta y de activación de la ambulancia en mujeres (7,2min vs 5,8 min; $p=0,026$), pero no se mostraron diferencias en el tiempo electrocardiograma-activación de CI (11,7 minutos en mujeres vs 11,0 minutos varones, $p=0,139$).

CONCLUSIONES

El proceso de atención al CI prehospitalario muestra discretas diferencias en cuanto a género en las fases iniciales. Se

debe trabajar en el reconocimiento precoz de esta patología desde la alerta, para conseguir una mejora global del proceso.