



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



¿EL SERVEI D'URGÈNCIES ÉS UN DISPOSITIU ADIENT PER A LA DETECCIÓ D'ACXFA I FORMACIÓ EN PACIENTS SUSCEPTIBLES DE CONTRAURE'N A CURT-MITJÀ TERMINI?

Javier Cabrera; Eva Gómez; Carmen España; Sagrario Rodríguez; Blanca Coll-Vinent;
Elisenda Gómez-Angelats
Àrea d'Urgències. Hospital Clínic de Barcelona

Introducció: Les complicacions de la fibril·lació auricular (FA) es poden prevenir amb una detecció precoç i un tractament adequat. A urgències consulten molts pacients amb risc de presentar FA.

Objectiu: Avaluar la utilitat d'un programa de detecció precoç de FA en pacients amb factors de risc (FR) que consulten a un servei d'urgències hospitalari.

Metodologia: Estudi prospectiu, aleatoritzat, cec i paral·lel. Pacients amb FR per a FA donats d'alta des d'urgències sense haver requerit ECG, aleatoritzats en dos grups: 1) Intervenció: ECG i formació sobre FA (presa de pols, símptomes d'alarma, actitud si pols alterat o símptomes); i 2) Control: cap intervenció. La intervenció va ser realitzada per personal d'infermeria. Al cap d'un any es va realitzar seguiment telefònic i revisió de la història clínica per analitzar: nombre de FA diagnosticades, complicacions per FA, consultes a urgències, ingressos i mortalitat.

Resultats: Es van incloure 196 pacients (intervenció: 100, control: 96), edat mitja: 74,3 ± 9,8 anys, 110 (56%) dones. La majoria de pacients tenien 1 ó 2 FR per FA (156, 79.6%). No hi havia diferències epidemiològiques entre grups. Al cap de l'any es van detectar 6 casos de FA (3 en cada grup) i 2 van presentar complicacions (1 en cada grup). Els pacients del grup intervenció van consultar més a urgències (62 vs 45, p=0.027) i van reingressar més (41 vs 17, p<0.001), però no hi va haver diferències en les consultes ni en els ingressos per causa cardíoc-vascular, ni tampoc en la mortalitat (11 vs 9, p=0.7).

Conclusions: La realització d'un ECG sistemàtic i una formació d'infermeria des d'urgències no són efectius per a la detecció precoç de FA. La morbi-mortalitat dels pacients amb FR per FA és elevada a mig termini. La intervenció a urgències no disminueix les reconsultes, els reingressos ni la mortalitat a l'any.