



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

ANÀLISI DEL GRAU DE SEGUIMENT DELS ALGORITMES DIAGNÒSTICS RECOMANATS PER L'AVALUACIÓ DE LA SOSPITA DE TROMBOEMBOLISME PULMONAR EN FUNCIÓ DE L'EDAT AL SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL TERCIARI.

Laura Lozano; Mireia Puig; Miriam Mateo; Maite Alvarez; Sergio Herrera; Salvador Benito.
Servei d'Urgències. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Introducció

L'embolisme pulmonar(EP) té una presentació clínica variable i inespecífica. En pacients hemodinàmicament estables, es recomana l'ús d'algoritmes diagnòstics(basats en Escales de Probabilitat Clínica(EPC) combinades amb D-dímer) per determinar la indicació de tomografia amb angiografia pulmonar(TC). La implementació al Servei d'Urgències(SU), redueix significativament els TC realitzats, amb beneficis pels pacients i estalvis de costos. El seguiment és irregular, havent poques dades en ancians. Alguns estudis recomanen l'ús del D-Dímer corregit per edat(DDc) per augmentar l'especificitat.

Objectius

Analitzar:

- Grau de seguiment dels algoritmes recomanats pel diagnòstic d'EP
- Diferències al grau de seguiment segons l'edat, i valor de l'ús del DDc.

Metodologia

Estudi retrospectiu. Inclou els pacients >18anys, hemodinàmicament estables, amb sospita d'EP durant l'any 2012 del SU d'un Hospital Terciari. Les 4EPC utilitzades foren les de Wells i Ginebra, original i simplificades en dos nivells, combinades amb D-Dímer estàndard(DDs). També s'avalua l'algoritme Wells simplificat combinat amb DDc(edatx10).

Resultats

S'inclouren 779pacients, edat mitja=69.2anys±17.6(rang 18-97), 51.7%dones. El 65.5% tenien >65anys i 49.9% >75. El DDs va ser positiu en 68.7% i el DDc en 58.5%. El grau de seguiment dels algoritmes fou: Wells original, 53.3%; Wells simplificat, 47.6%; Wells simplificat+DDc,55.7%; Ginebra original, 38.8%; Ginebra simplificat 39.7%.

En <50anys el compliment és alt 75.6%,71.8% i 73.3% per Wells, i 68.7%,71.8% per Ginebra, respectivament. En >65anys s'objectiva un compliment del 47.5%,42.2%,52.5%(Wells), i 29.8%,29.6%(Ginebra) respectivament. L'aplicació de l'algoritme Wells simplificat+DDc va ser el que hagués evitat més TCs innecessaris, sense excloure cap pacient amb EP.

Conclusions



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

- El seguiment dels algoritmes és baix. Varia en funció de l'edat: és alt(>75%) en pacients < 50 anys i disminueix progressivament en augmentar l'edat.
- La inclusió del DDC augmenta l'especificitat, disminuint la realització de TC innecessaris, mantenint bona sensibilitat.
- L'aplicació de l'algoritme Wells simplificat+DDC va ser el que hauria evitat més TCs innecessaris, sense excloure cap EP

Paraules clau: Embolisme Pulmonar, Escala Pràctica Clínica, Pacient Geriàtric.