



OLA DE CALOR 2018: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR GOLPE DE CALOR EN UN CENTRO HOSPITALARIO

M^a Jesús López Casanova, M^a Jesús López Casanova; Clara Vilà-Vilardell; Sílvia Mínguez Masó; Margarita Puiggalí Ballart; Antonia Vázquez Sánchez; Isabel Cirera Lorenzo.

Hospital del Mar

Introducción: Durante la ola de calor del 2 al 7 de agosto 2018 se declararon 67 casos de golpe de calor (GC) en Catalunya, 23 fallecieron.

Objetivos: Describir las características de los pacientes que consultaron en Urgencias por GC.

Metodología: Estudio descriptivo de los pacientes que consultaron en nuestro Servicio de Urgencias con diagnóstico de GC en dicho periodo. Se recogieron datos demográficos, gravedad al ingreso, disfunción orgánica, tratamiento, evolución, comorbilidad y procedencia. Análisis de datos mediante correlación de Pearson.

Resultados: Se registraron 30 pacientes, edad media 69(56-82) años, 50% mujeres. Presentaban comorbilidades 93%: cardiovascular 67%, neurológica 50% y psiquiátrica 50%. Enolismo 20%, consumo de cannabis 6,7%, cocaína 6,7% y de fármacos de riesgo 93 %. Procedencia: domicilio 77%, vía pública 20% y centro sociosanitario 3%. Orientación diagnóstica inicial no fue GC: 40%. Sintomatología neurológica inicial: leve 33% , moderada 47% y grave 17% . Temperatura central máxima: 40,2 (1,3)°C, APACHE II: 16(10-20), GCS 7(5), y SOFA al ingreso 2(0-5) predominio de fracaso renal, a las 24 h 1(1-4) y en aquellos ingresados a las 48 h 3,5(2-6) predominio de fracaso de la hemostasia. Se realizó radiografía de tórax 93%, TAC craneal 34% y punción lumbar 10%, ninguno alterado. Se administraron antitérmicos 86%, medidas físicas externas 50% e internas 45%, con un tiempo de enfriamiento de 3(1-5) h. Ingresaron en UCI 20%, necesidad de VMI 20%, VMNI 3% y soporte vasopresor 17%. Recibieron tratamiento antibiótico 33%, sin indicación en 90%. Mortalidad total del 10%. Temperatura central máxima correlacionó positivamente con peor nivel de conciencia inicial y mayor índice SOFA al ingreso.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con GC tienen uno o más factores de riesgo. La mortalidad de nuestra serie ha sido baja. La temperatura central máxima correlaciona con bajo nivel de conciencia y mayor fracaso orgánico.