



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS BAJO EL CÓDIGO DE AGITACIÓN EXTRAHOSPITALARIO

Jesus Ruiz Ramos; Paola Ponte Márquez; Marta Castellá Rovira; M^a del Mar Carceller Sindreu; Marcel Padrosa Planella; Saida Zavala Carrillo

Hospital Santa Creu i Sant Pau

Introducción:

El tratamiento de pacientes que consultan por agitación comporta el uso de una gran diversidad de fármacos antipsicóticos y sedantes.

Objetivo:

Describir los fármacos utilizados para el manejo de pacientes con activación de código agitación extrahospitalario.

Método:

Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes atendidos en un servicio de urgencias tras activación de código agitación extrahospitalario en 2024. Se describieron los fármacos utilizados, la estancia de los pacientes atendidos en la unidad y los factores implicados en la aplicación de contención farmacológica. Se evaluó el número de sedaciones realizadas con propofol en comparación a años previos.

Resultados:

Se incluyeron 210 pacientes (Edad media: 40,2 (DE:12,9) años; 56,8% hombres), de los cuales 129 (61,4%) recibieron tratamiento farmacológico durante su estancia en urgencias. Los fármacos empleados en primera línea fueron olanzapina intramuscular (n=48; 22,8%), olanzapina oral (24; 11,4%) midazolam intramuscular (20; 9,5%), haloperidol (9; 4,3%), diazepam oral (6; 2,8%) y propofol (6, 2,8%). 49 (23,3%) pacientes recibieron al menos dos fármacos, siendo necesario administrar más de dos en 17 (8,1%). Respecto a los años previos, se observó un menor número de pacientes sedados con propofol (2024: 12,8%; 2023: 14,9%; 2022: 13,9%).

La estancia media de los pacientes en urgencias fue de 14:12h (DE:14:5), siendo inferior a los años previos (2023: 15:07(DE:15:32) ; 2022: 14:38(DE: 16:02)). No se encontró una mayor estancia en pacientes con más de 1 fármaco administrado (14:32(DE:14:1) vs 14:02 (DE:13:0); p=0,311). No se encontró asociación entre el uso de fármacos y las variables sexo (p=0,245) e intoxicación enólica (p=0,263) (Test de Chi-cuadrado).

Conclusiones:

El uso de contención farmacológica es una práctica habitual en pacientes atendidos en situación de código agitación extrahospitalario. La protocolización del tratamiento ha de ser una priorizar para homogeneizar el tratamiento en la búsqueda de mejorar resultados y prevenir efectos adversos.