



## 242/1319 - ANÁLISIS DE LAS VARIABLES CLÍNICAS PREDICTORAS DE ENFERMEDAD CORONARIA EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

S. Pendón Fernández<sup>a</sup>, S. Bauer Izquierdo<sup>b</sup> y S. Xia Ye<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital de Manises. Manises. Valencia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Consultorio Auxiliar Godolleta. Valencia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Manises. Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con dolor torácico atendidos en Urgencias constituyen un grupo importante, en cuyo enfoque, el despistaje de cardiopatía isquémica es uno de los elementos cruciales. Es importante para el médico de urgencias poseer herramientas clínicas que le ayuden en el despistaje de cardiopatía isquémica en pacientes con dolor torácico. Estas herramientas de decisión deberían ser fáciles de aplicar, rápidas, con un peso importante de la anamnesis y la exploración física, y con una alta sensibilidad, sobre todo teniendo en cuenta las características de la asistencia urgente en nuestro país en cuanto a tiempos de asistencia, alta presión asistencial en los Servicios de Urgencias y necesidad de hacer un uso racional de los recursos disponibles.

**Objetivos:** Determinar la importancia de las variables clínicas analizadas: edad (mayor de 65 años), cardiopatía isquémica previa conocida, presencia de dos o más factores de riesgo (HTA; diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo), presencia de dos o más características del dolor (opresivo, irradiado, cortejo vegetativo acompañante) y alteraciones electrocardiográficas (elevación del segmento ST, infradesnivelación del segmento ST, T negativas en dos o más derivaciones contiguas), como predictoras de riesgo coronario en pacientes con dolor torácico.

**Diseño:** estudio prospectivo, observacional monocéntrico, mediante análisis de las variables de estudio a través de recogida de datos de 150 historias clínicas de pacientes mayores de 16 años que serán atendidos en urgencias generales de adultos de nuestro área sanitaria.

**Emplazamiento:** Urgencias de Atención Primaria.

**Material y métodos:** Se analizarán 10 variables clínicas dependientes del paciente: edad, sexo, profesión, obesidad, toma de AAS previa, presencia de diabetes mellitus, tabaquismo, HTA, dislipemia y cardiopatía isquémica previa, 4 variables dependientes de la forma de presentación: hora de inicio, tiempo desde el inicio, presencia de cortejo vegetativo, tipo de dolor e irradiación; 11 variables dependientes de los datos exploratorios: nivel de prioridad asignado en triaje, TAD, TAS, Frecuencia cardiaca, glucemia al ingreso, temperatura corporal, presencia de soplos, nivel de troponinas, nivel de CK MB, nivel de leucocitos en sangre, porcentaje de neutrófilos, alteraciones electrocardiográficas y alteraciones en la radiología de tórax. Como variables dependientes se considerarán la confirmación final de isquemia cardiaca como origen del dolor, consignado en el

diagnóstico al alta hospitalaria del paciente o el diagnóstico de dolor de origen isquémico en las siguientes dos semanas de la asistencia, confirmado en su historia clínica digital. Se valorarán también otras variables secundarias como ingreso hospitalario, tiempo de estancia hospitalaria, y supervivencia a los 6 meses.

**Aplicabilidad:** Pretendemos crear una herramienta clínica con alta sensibilidad y alto valor predictivo negativo para la presencia de cardiopatía isquémica en pacientes con dolor torácico.

**Aspectos ético-legales:** Todos los datos se utilizarán de forma anónima y con la única finalidad de realizar el proyecto de investigación. Se garantiza la confidencialidad así como que toda la información solo será utilizada para los fines específicos en el estudio. Se solicitará y firmará consentimiento informado a todos los pacientes incluidos en el estudio. Se solicita aprobación de la Unidad de Investigación Clínica del área.

**Palabras clave:** Dolor torácico. Troponinas. Enfermedad coronaria.