Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1178

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-73. - ¿QUÉ CONSULTAMOS LOS INTERNISTAS A LOS CARDIÓLOGOS?

A. Tejada Evans[1], J. Molina Puente[1], R. García Alonso[1], J. Costa Vázquez[2], D. Sánchez Fuentes[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Cardiología. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer los principales motivos de interconsulta de un Servicio de Medicina Interna a uno de Cardiología en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Se recogieron y analizaron todas las interconsultas realizadas por el Servicio de Medicina Interna al Servicio de Cardiología en ámbito de hospitalización en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, hospital secundario de unas 315 camas, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013. Las variables estudiadas fueron edad, sexo y motivo de consulta principal. Los diferentes motivos de consulta fueron agrupados en diferentes categorías: insuficiencia cardíaca, dolor torácico, síncope, taqui-bradiarritmias, valvulopatías y varios. En el grupo de insuficiencia cardíaca, se registró la presencia o ausencia de cardiopatía de base u otros condicionantes cardiológicos asociados.

Resultados: Durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre, el Servicio de Medicina Interna, en ámbito de hospitalización, realizó 56 interconsultas al Servicio de Cardiología. El promedio de edad de los pacientes fue de 77,3 años con una proporción hombres/mujeres de 1,78/1. El motivo de consulta fue insuficiencia cardíaca en 20 pacientes (35,7%), entre ellos 9 presentaban cardiopatía valvular, 3 cardiopatía isquémica, 2 taquiarritmias, 2 bradiarritmias, 2 miocardiopatia dilatada, 1 cardiopatía valvular e isquémica y un caso no presentaba ninguna cardiopatía o condición de base predisponente. En 8 casos (14,3%) el motivo de consulta fue una taquiarritmia. En 7 casos (12,5%) el motivo de consulta fue dolor torácico. En otros 7 casos (12,5%) el motivo de consulta fue síncope. El resto de motivos de consulta fueron bradiarritmias en otros 7 pacientes (12,5%), valoración de valvulopatías en 2 casos (3,5%) y varios motivos en otros 5 (9%): disfunción de marcapasos en 2, sospecha de infección de marcapasos en 1, derrame pericárdico en 1 y accidente isquémico transitorio tras implante de desfibrilador automático implantable en otro.

Discusión: Los resultados muestran en la población estudiada una proporción de hombres de prácticamente el doble respecto a las mujeres con un promedio de edad elevado. El principal motivo de interconsulta fue la insuficiencia cardíaca, destacando en estos pacientes un alto número de casos con cardiopatía estructural entre las que destacó claramente la cardiopatía valvular. En grupos prácticamente igualados en número se concentraron las interconsultas por dolor torácico, taquiarritmias, bradiarritmias y síncope. El resto de casos se agruparon en valvulopatías y casos varios entre los que destacaban consultas sobre dispositivos de estimulación cardíaca y un caso de derrame pericárdico.

Fig 1. Motivos de consulta

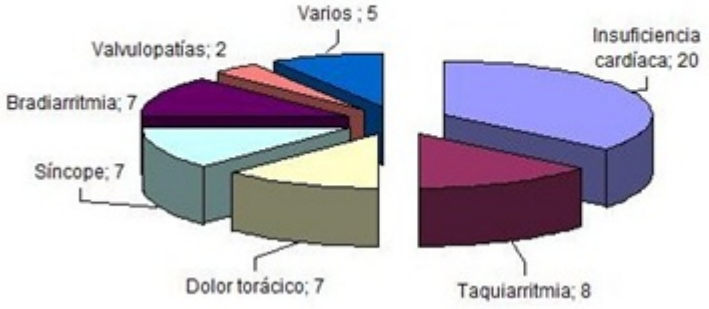
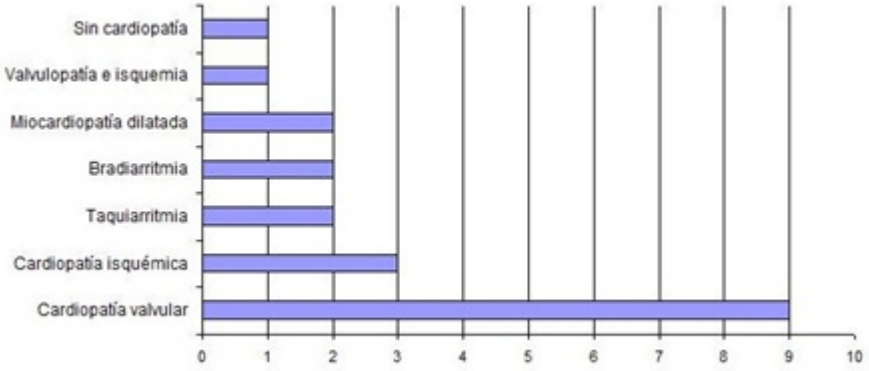


Fig. 2 Condiciones basales en los pacientes con insuficiencia cardíaca



Conclusiones: El estudio mostró que el principal motivo de consulta de Medicina Interna a Cardiología durante el año 2013 fue la insuficiencia cardíaca. En estos pacientes destacó una proporción elevada de cardiopatía estructural con predominio de la cardiopatía valvular y en el conjunto de casos una edad promedio elevada lo cual justifica en gran medida el ingreso en Medicina Interna dada la capacidad del internista para el manejo de casos de mayor complejidad-comorbilidad. La insuficiencia cardíaca es uno de los principales motivos de ingreso hospitalario y estos pacientes son absorbidos principalmente por Medicina Interna.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.