

SALUT

Trucar al 112 accelera l'atenció en cas d'infart

EFICAÇ Avisar el Sistema d'Emergències Mèdiques garanteix més rapidesa que anar a l'hospital **SÍMPTOMES** El dolor al pit és habitual en els homes, però no tant entre les dones

Marta Clércoles
 BARCELONA

Davant qualsevol sospita de tenir un infart agut de miocardi, la millor opció per rebre l'atenció adequada en el mínim temps possible és trucar al 112. Les dades del Departament de Salut demostren que avisar un familiar i dirigir-se a un centre sanitari, ja sigui un hospital o un centre d'atenció primària (CAP), encara que estigui relativament a prop, no és la millor decisió.

En una situació com aquesta, "tots els minuts compten", insisteix el conseller de Salut, Boi Ruiz, i les dades constaten que, entre els pacients que reben tractament per infart, els primers a ser atesos són els que, davant la sospita, havien avisat el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) a través del telèfon 112. Tot i això, el cert és que només el 29% dels pacients que reben el tractament adequat havien trucat a emergències.

Segons Salut, les persones amb infart agut de miocardi que avisen el SEM reben una primera assistència mèdica (amb electrocardiograma inclòs) en 45 minuts de mitjana, mentre que els que s'adrecen a un hospital comarcal triguen 90 minuts;

La xifra

15

per cent vol reduir Salut la mortalitat per infart d'aquí al 2020, millorant la prevenció i l'atenció en els casos aguts.

La frase

"La reducció de la mortalitat és màxima si el pacient rep tractament en les tres primeres hores"

Antoni Curós
 DIRECTOR DEL PLA DIRECTOR DE MALALTIES CARDIOVASCULARS

els que van a un hospital terciari (altament especialitzat) en triguen 106, i els que opten pel CAP, 74.

"Els tractaments són molt eficaços si es poden administrar en les primeres tres hores", explica el cardiòleg i director del pla director de malalties cardiovasculars, Antoni Curós. Per això, es considera de vital importància escurçar el temps que transcorre entre l'inici dels símptomes i el primer contacte amb un metge. Les unitats del SEM estan equipades per diagnosticar un infart i, en cas afirmatiu, són els mateixos

professionals de les ambulàncies medicalitzades els que activen l'anomenat codi infart i avisen l'hospital de destí per tal que l'equip ja estigui preparat quan hi arribi el pacient.

Tot i que els estudis confirmen que "la reducció de la mortalitat és màxima", quan s'aplica tractament durant les tres primeres hores, ara per ara, a Catalunya només s'assoleix aquest temps en el 40% dels casos, admet Curós. Per aquest motiu, el Departament de Salut iniciarà el mes vinent una campanya centrada a fomentar la trucada al 112.

Cada any es produeixen més de 6.500 infarts aguts de miocardi a Catalunya, dels quals, uns 3.000 han de rebre tractament per desobstruir l'arteria coronària. Entre aquests pacients, la mortalitat -30 dies després- és del 3,3%, molt per sota del 12% de l'any 2000.

El principal símptoma de l'infart de miocardi és un dolor intens, opressiu i prolongat al pit que es pot estendre als braços. Sol anar acompanyat de suor freda, debilitat i nàusees. En les dones, el dolor no és tan indicatiu i cal tenir en compte altres símptomes com ara la dificultat respiratòria, la fatiga i, fins i tot, la somnolència. ■

L'atenció a l'infart agut de miocardi

➔ **Dispositiu sanitari al qual s'adrecen els pacients amb símptomes d'infart**

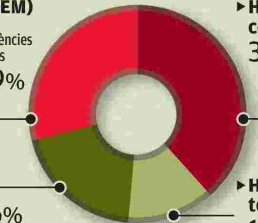


➔ **112 (SEM)**
 Sistema d'Emergències Mèdiques
 28,9%

➔ **CAP**
 19,6%

➔ **Hospital comarcal**
 38,4%

➔ **Hospital terciari**
 13,2%



➔ **Temps transcorregut entre els primers símptomes i el tractament (*)**

Primer dispositiu al qual s'adreça el pacient:

Minuts:
 ■ Dolor - primera assistència sanitària
 ■ Primera assistència - decisió tractament
 ■ Decisió - trasllat a unitat hemodinàmica (hospital terciari)
 ■ Trasllat - obertura de l'arteria

➔ 112 (SEM)	45	24	40	24	133 minuts
➔ Hospital terciari	106	29	29	24	188 minuts
➔ Hospital comarcal	90	40	65	24	219 minuts
➔ CAP	74	45	54	24	197 minuts

Temps màxim recomanat:
180 minuts

* Tractament amb angioplàstia primària per obrir l'arteria

➔ **Tractaments davant un infart**

➔ Si l'arteria s'ha desobstruït espontàniament: tractament farmacològic

➔ Si l'arteria continua obstruïda:



Fibrinòlisi

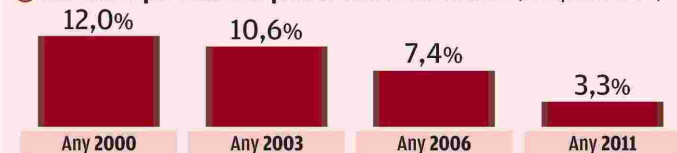
- ➔ 50% d'eficàcia
- ➔ Tractament farmacològic
- ➔ S'aplica en el 14% dels casos



Angioplàstia primària

- ➔ 90% d'eficàcia
- ➔ Introducció a través d'un catèter d'una malla metàl·lica per desobstruir l'arteria
- ➔ S'aplica en el 86% dels casos

➔ **Mortalitat per infart després de rebre tractament** (En els primers 30 dies)



Tractament disponible en deu hospitals de tot el país

L'infart agut de miocardi es produeix per una obstrucció de l'arteria coronària que impedeix l'arribada de sang -i per tant, d'oxigen- al cor. Ja durant la primera hora, l'extensió de múscul infartat a causa de la mort cel·lular pot arribar al 40% i en sis hores, al 85%. Tot i que hi ha casos de mort fulminant, també n'hi ha d'altres en què l'obstrucció desapareix espontània-

ment. Amb tot, la majoria dels pacients requereixen tractament per desobstruir l'arteria. El més eficaç és l'angioplàstia primària (introducció d'una malla metàl·lica a l'arteria a través d'un catèter), que reben el 86% dels pacients catalans tot i que només es practica en deu hospitals del país, dels quals tan sols quatre (la Vall d'Hebron, Bellvitge, el Clínic i Ger-

mans Trias i Pujol) ho fan les 24 hores del dia. L'hospital de Sant Pau i el del Mar alternen guardies, mentre que quatre centres més (Josep Trueta, Arnau de Vilanova, Joan XXIII i Mútua de Terrassa) fan angioplàsties en horari diürn. Segons el conseller Ruiz, l'atenció a l'infart "es revisa constantment" i, ara per ara, els responsables sanitaris consideren l'oferta suficient.