MADRID2022
Conectados al paciente

X CONGRESO NACIONAL
DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
5-7 MAYO
Centro de Convenciones Norte IFEMA

Dupuy Arnau, C. (1); Biedma Martín, MD. (2); Coronado Núñez, MJ. (3); Alonso Larrocha, C. (4)

(1) Farmacéutica Comunitaria en La Antilla (Lepe, Huelva); (2) Médico de Urgencias del Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva); (3) Farmacéutica, Directora Centro de Información del Medicamento del Colegio Oficial Farmacéuticos de Huelva (CIM COFH); (4) Farmacéutica, Responsable CIM COFH

DETECCIÓN DE POSIBLE SCACEST (Síndrome Coronario Agudo Con Elevación del ST) MEDIANTE KARDIA 6L EN LA FARMACIA COMUNITARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

PRESENTACIÓN DEL CASO/ANTECEDENTES:

Varón, 58 años, fumador activo, hipertenso, dislipémico, diabético insulino-dependiente.

De vacaciones en nuestra Comunidad Autónoma, acude a nuestra farmacia refiriendo sensación de atragantamiento, falta de aire y nauseas de 2 horas de evolución. Síntomas que van en ascenso, decidiendo consultar en la farmacia por la facilidad para el acceso a la misma y la saturación del Servicio de Urgencias en ese momento.

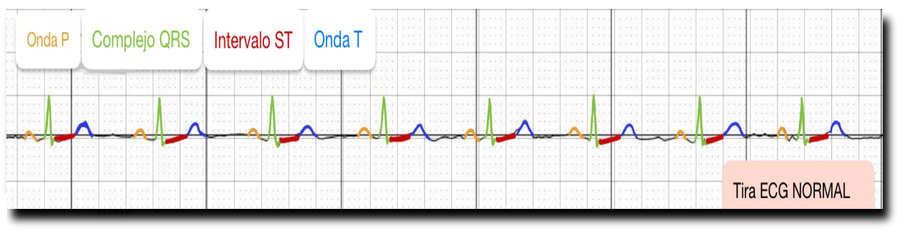
Tratamiento:
Irbesartan/HCTZ 300 mg/25 mg (1-0-0)
Pitavastatina 1 mg (0-0-1) Metformina/sitagliptina 1000 mg/50 mg (1-0-1)
Insulina glargina (Lantus) (0-0-18 UI) Omeprazol 20 mg (1-0-0)

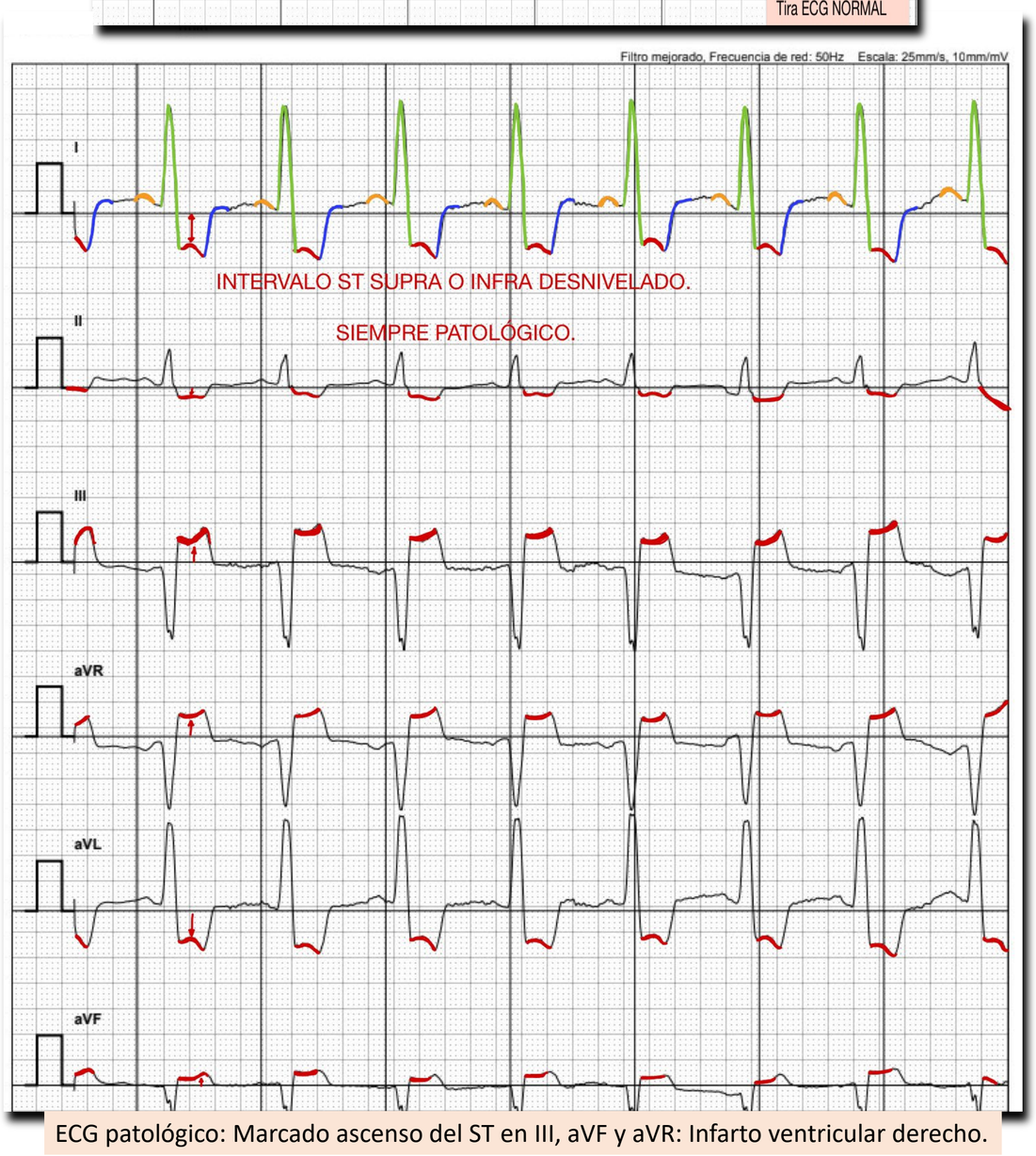
EVALUACIÓN:

Al paciente le tomamos la Tensión Arterial: 170/95 mmHg
Le realizamos un electrocardiograma (ECG) con:

KARDIA es un monitor portátil de ECG ampliamente validado y único aprobado por la FDA que permite realizar ECG de 1 o 6 derivaciones según el modelo y muy útil como herramienta para detectar arritmias.

KARDIA de 6 CANALES





ECG patológico: Marcado ascenso del ST en III, aVF y aVR: Infarto ventricular derecho.

Hallazgos: ECG rítmico con QRS ancho y llamativa desnivelación del ST compatible con SCACEST. Al no disponer del resto de derivaciones no se puede asegurar la localización, pero impresiona de infero-posterior.

INTERVENCIÓN:

Contactamos con el 061 que acude a la farmacia. Activan CÓDIGO INFARTO.
Administran AAS + Ticagrelor + Solinitrina iv.
Traslado de Emergencia a la Unidad de Hemodinámica del Hospital Juan Ramón Jiménez

RESULTADO/ SEGUIMIENTO:

Tras varios días de ingreso en cardiología es dado de alta con el siguiente tratamiento:

- Irbesartan/HCTZ 300 mg/25 mg (1-0-0)
- Atorvastatina 80 mg (0-0-1)
- Metformina/Sitagliptina 1000 mg/50 mg (1-0-1)
- Insulina glargina (Lantus) (0-0-18 UI)
- Omeprazol 20 mg (1-0-0)
- AAS 100 mg (0-1-0)
- Ticagrelor 90 mg (1-0-1)
- Bisoprolol 2,5 mg (1-0-0)

COMENTARIO FINAL/CONCLUSIONES:

Aunque el objetivo inicial del empleo del monitor KARDIA en la farmacia es la detección de FA silente o no diagnosticada previamente como causa tratable de isquemia embolígena en cualquier territorio vascular, entre ellos a nivel cerebral, su uso abre la oportunidad de trabajo a nivel de otras posibles patologías cardíacas.

La intervención del farmacéutico comunitario ha sido crucial poniendo de manifiesto la importancia de su labor asistencial así como de la comunicación y coordinación con el resto de profesionales sanitarios.

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria