

Redes asistenciales de atención a la patología cardiológica aguda: más allá del infarto

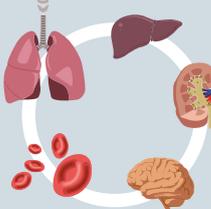
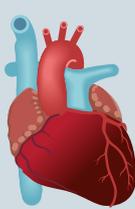
CÓDIGO SHOCK:

"ECMO team"

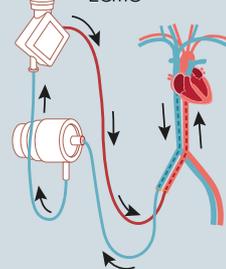
Dr. Aitor Uribarri González



Fallo ventricular → Fallo orgánico / disfunción



ECMO



- 1 La organización de equipos multidisciplinares y el trabajo en red interhospitalario ha demostrado mejorar el pronóstico de los pacientes con shock cardiogénico.
- 2 Dentro de la organización asistencial del código shock debe priorizarse la atención precoz de los pacientes y la posibilidad de un traslado en condiciones de seguridad, con la creación de una infraestructura ágil, en la cual los equipos ECMO estén integrados.
- 3 El término "door-to-support time" se va a convertir en un estándar en la atención en este tipo de pacientes.

CÓDIGO AORTA

Dr. Carlos Felipe Ferrera Durán



Disección aórtica



Hematoma intramural



Úlcera penetrante



Pseudoaneurisma



Lesión traumática



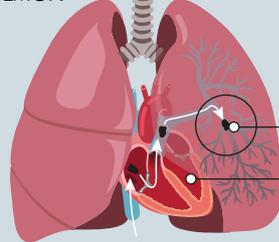
- 1 El síndrome aórtico agudo supone un reto diagnóstico y terapéutico.
- 2 El diagnóstico precoz, seguido de un traslado rápido al centro de referencia y la atención por un equipo multidisciplinar especializado, son los pilares fundamentales sobre los que se asienta el "código aorta".
- 3 La concentración de las intervenciones quirúrgicas de los pacientes con síndrome aórtico agudo en un reducido grupo de cirujanos mejora los resultados y el pronóstico de los pacientes.

CÓDIGO TEP

Dr. Iago Sousa Casanovas



PULMÓN



Obstrucción

CORAZÓN

Embolismo

- 1 A veces ignorado, el tromboembolismo pulmonar agudo es la tercera causa de mortalidad cardiovascular.
- 2 El tratamiento apropiado incluye múltiples posibilidades terapéuticas, desde la anticoagulación simple hasta la cirugía o el soporte con ECMO.
- 3 El desarrollo de protocolos y manejo multidisciplinar puede mejorar el pronóstico, y el cardiólogo es clave en este punto.