

### La sedación farmacológica (SF) para el control del síndrome confusional agudo (SCA). ¿Qué sabemos en la actualidad?

Interesante punto de vista para el manejo de una de las situaciones habituales que ocurren en el servicio de urgencias (SU).

En sí mismo, el SCA puede provocar irritabilidad, actividad motora o verbal excesiva y escasa cooperación del paciente afecto. Además, es frecuente la existencia de agresividad e incluso de amenazas al personal sanitario. También puede estar asociado con tendencias o intenciones suicidas u homicidas. Las medidas de control de la situación incluyen desde la moderación verbal y estrategias sencillas de comportamiento, hasta el aislamiento del medio ambiente, la contención física y la SF, entre otras. Con la SF se pretende conseguir que el paciente se mantenga consciente, tranquilo y obediente, o con un sueño superficial que mantenga los reflejos de protección intactos. Las características deseadas de la SF incluyen un inicio rápido, una dosificación y eficacia predecible, fácil administración a un paciente que no colabora, un amplio rango terapéutico y efectos adversos mínimos. A lo largo del artículo los autores van planteando preguntas y definiendo puntos clave que a continuación contestan o resuelven. De forma que a lo largo de la lectura del manuscrito descubriremos en relación con la SF en el SU: ¿Qué se intenta lograr?, consideraciones sobre el entorno y cómo evaluar la gravedad del SCA y la respuesta al tratamiento, ¿qué eficacia se espera?, ¿por qué vía de administración?, ¿qué fármaco debería ser el de primera elección?, ¿a qué dosis?, ¿cuáles serían las dosis máximas?, ¿qué hacer en situaciones extremas? Y, una vez que el paciente se despierta, ¿qué hacer?

D. Spain et al.

Emergencias 2016;28:127-130

### Este número de EMERGENCIAS publica una serie de casos del fenómeno de ordeño (*milking*) como causa del dolor torácico

Ilustrativa y didáctica nota clínica elaborada a propósito de cuatro casos atendidos en el servicio de urgencias hospitalario (SUH).

La existencia de puentes miocárdicos (PM) en las arterias coronarias epicárdicas pueden producir un efecto de compresión durante la sístole, siendo la arteria descendente anterior la más afectada. Este hecho se denomina fenómeno de *milking*. El espectro de manifestaciones clínicas es variado: puede no producir ninguna sintomatología o bien ser causa de dolor torácico tanto de esfuerzo como de reposo con las diferentes variantes que ello conlleva (angina, infarto o muerte súbita). En primer lugar, los autores describen detalladamente cuatro casos y, a continuación, realizan una interesante discusión sobre la importancia para el *urgenciólogo* de conocer esta entidad, ya que puede suponer para el paciente la aplicación de un tratamiento específico o bien la optimización de uno previo, lo que puede condicionar el pronóstico y la evolución. El aumento de la frecuencia cardíaca, el tiempo de perfusión diastólica corto, el aumento de la contractilidad cardíaca y de la velocidad de flujo y el espasmo coronario inducido por el ejercicio pueden causar angina en pacientes con PM. Los autores concluyen su trabajo señalando la importancia del conocimiento de esta entidad para detectarla en la práctica clínica.

S. Sánchez et al.

Emergencias 2016;28:117-120

### La combinación de formación, protocolización de la indicación y el empleo de catéteres vasculares periféricos (CVP) de bioseguridad se muestra como la intervención más efectiva para mejorar la seguridad del paciente (SP) y del profesional

Estas tres medidas reducen en un 50% la incidencia de flebitis y en un 36% el riesgo de accidentes de bioseguridad por salpicaduras en los profesionales.

Estudio prospectivo, multicéntrico, observacional no postautorización en pacientes atendidos en el servicio de urgencias hospitalario (SUH) que precisan la colocación de CVP. Se incluyeron 520 pacientes (180 en fase I y 340 en fase II). En la fase I se procedió a realizar la formación, protocolización y monitorización mediante una lista de comprobación, en este caso utilizando CVP convencionales. En la segunda fase se introducen los CVP de bioseguridad. Posteriormente se compararon ambas fases y sus resultados en relación a la reducción de efectos adversos (EA) y bioseguridad. Se encontraron deficiencias en la técnica relacionadas con la desinfección, mantenimiento del campo estéril y manejo del equipo y apósito. Algunas de ellas mejoraron significativamente en la fase II. Se observaron 86 EA, 34 en fase I (18,8%) y 52 en fase II (15,4%). Destaca una reducción del 50% de la flebitis en fase II. En relación con bioseguridad se detectaron 8 casos (7 salpicaduras y un pinchazo accidental) con los CVP convencionales (fase I) y 2 salpicaduras con CVP de bioseguridad (fase II), lo que equivale a una reducción del 36% de accidentes ( $p = 0,04$ ), especialmente con los catéteres de corta duración ( $p = 0,02$ ).

S. Tomás et al.

Emergencias 2016;28:89-96

### El uso de drones con cámaras térmicas se muestra útil en la búsqueda y localización de víctimas en situaciones de catástrofes

Las víctimas encontradas con la ayuda del dron en situaciones de catástrofes ascienden al 92%, mientras que cuando la búsqueda se realiza por los rescatadores solo suponen el 66% de todos los damnificados.

Novedoso estudio experimental donde se realizaron seis simulacros de búsqueda de víctimas y *traje* (cada uno de ellos con 25 víctimas) diferenciando dos grupos: grupo control (GC) y grupo dron (GD), que dispuso de las imágenes de la cámara térmica instalada en un dron 10 minutos antes de comenzar la búsqueda. Estas permitieron que los profesionales del GD pudieran identificar y localizar posibles víctimas (ver figura).

De este modo la distancia media recorrida por el GC fue de 1.091 (DE 141) metros, significativamente mayor ( $p = 0,003$ ) que la del GD de 920 (DE 72) metros. El porcentaje medio de víctimas encontradas por cada profesional del GC fue de 66%, mientras que el del GD fue del 92% ( $p = 0,0001$ ). Respecto a la calidad del *traje* (infra y supratraje), apertura de la vía aérea y control de las hemorragias (actuaciones relevantes analizadas) no se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos.

M. Pardo et al.

Emergencias 2016;28:109-113

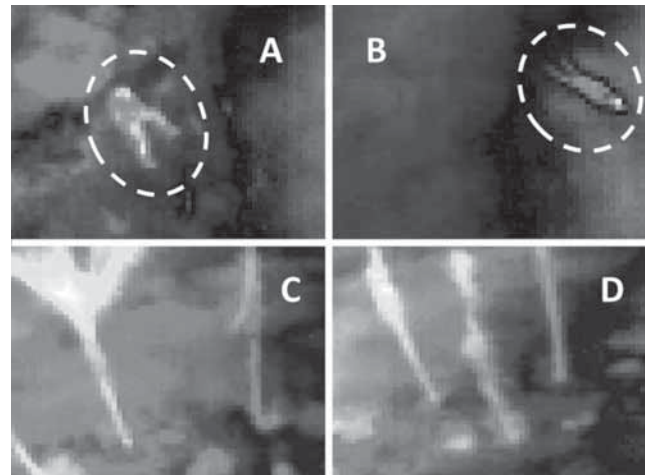


Figura 1. Fotografías de la cámara térmica transmitidas desde el dron: A y B imágenes de víctimas localizadas, y C y D imágenes de la vegetación (palmeras).

### Casi dos tercios de los pacientes con fibrilación auricular permanente (FAP) que acuden al servicio de urgencias hospitalario (SUH) presentan resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

El 67% de los pacientes con FAP sufren un RNM, de ellos el 45% están relacionados con los fármacos del tratamiento de la fibrilación auricular.

Estudio observacional descriptivo de 198 pacientes con edad media de 80 años de los cuales el 57% eran mujeres. Elaborado durante tres meses en el SUH del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, hospital de tercer nivel, incluyó a los pacientes mayores de 14 años con el diagnóstico de FAP que acudieron al SUH por cualquier motivo. De los RNM detectados, el 39% fueron RNM de seguridad y el 59% estaba causado por los fármacos para el control de la frecuencia. De los pacientes con RNM no relacionados con la FAP, el 46% fueron RNM de necesidad y el 52% fueron por antibióticos. Entre los dos grupos (relacionados y no relacionados con la FAP) hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la evitabilidad (55% vs 78%,  $p = 0,01$ ), pero no para la gravedad ( $p = 0,265$ ).

V. Torres-Degayón et al.

Emergencias 2016;28:75-82