

**Existe una discordancia comprobada entre las escalas habitualmente recomendadas para valorar el riesgo de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en pacientes médicos hospitalizados**

**Más allá de las escalas, el juicio clínico del urólogo para indicar tromboprofilaxis se basa en la presencia de múltiples factores de riesgo de ETV y sangrado.**

Interesante estudio de cohorte observacional prospectivo multicéntrico que incluyó 1.203 pacientes adultos, que requerían ingreso por patología médica aguda, atendidos en 15 servicios de urgencias hospitalarios (SUH) españoles. Durante 21 días seleccionados al azar entre enero de 2022 y mayo de 2023 se calculó la puntuación según las escalas IMPROVE, PADUA y NICE. Se evaluó la concordancia entre ellas, y las variables asociadas a la indicación de tromboprofilaxis en urgencias. Así, las escalas PADUA, IMPROVE y NICE clasificaron de riesgo alto al 68,7%, 47,4% y 69,5% de los pacientes, respectivamente. PADUA y NICE mostraron un índice Kappa de 0,80 (IC 95%: 0,76-0,84) y una discordancia del 8,5% (102 pacientes). IMPROVE con PADUA y NICE mostró un índice Kappa de 0,47 (IC 95%: 0,43-0,52) y 0,37 (IC 95%: 0,33-0,42), con una discordancia del 26,8% (322 pacientes) y 31,9% (384 pacientes), respectivamente. Las variables asociadas con la instauración de tromboprofilaxis fueron infarto agudo de miocardio o ictus (ORa 4,26), inmovilidad 2 meses previos (ORa 2,19), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (ORa 1,97), cardiopatía isquémica (ORa 1,51), movilidad reducida 3 días (ORa 1,14), índice masa corporal (ORa 1,04), edad (ORa 1,02), trauma o cirugía recientes (ORa 0,40) y factores de riesgo hemorrágicos (ORa 0,56). Por ello, los autores opinan que existe una necesidad de revisar las herramientas de evaluación de riesgo y de estandarizar los protocolos de tromboprofilaxis en los SUH para mejorar la calidad de la atención médica y reducir la incidencia de ETV hospitalaria.

M. Olid Velilla, et al. *Emergencias* 2024;36:345-351

**Un estudio cuasiexperimental pre y posintervención multicéntrico revela que una intervención formativa en la enfermería del servicio de urgencias hospitalario (SUH) no mejoró la adecuación de la tromboprofilaxis farmacológica**

**En la fase previa a la intervención, la tromboprofilaxis instaurada en el SUH fue adecuada en un 57,4% de los pacientes; inmediatamente tras la intervención fue del 60,3%; y a los 6 meses del 54,1%.**

Novedoso estudio cuasiexperimental, multicéntrico (8 hospitales), pre y postintervención, con 3 fases de reclutamiento (enero 2022-mayo 2023): 1ª, preintervención; 2ª, en el primer mes tras la intervención; y 3ª, al sexto mes. Se incluyeron los pacientes que requirieron ingreso por patología médica. La adecuación de la tromboprofilaxis farmacológica se definió como: 1) la utilización en pacientes clasificados en el grupo de riesgo alto por la escala de Padua (PPS); o 2) su no utilización en pacientes clasificados de riesgo bajo. Se compararon los porcentajes de adecuación de las fases 2 y 3 frente a la fase 1. Se incluyeron 928 pacientes: 326 en la fase 1; 295 en la fase 2; y 307 en la fase 3. En la fase 1, 238 (73%) pacientes fueron clasificados de riesgo alto por PPS; en la fase 2, 189 (64,1%) ( $p = 0,016$ ); y en la fase 3, 207 (67,4%) ( $p = 0,125$ ). La tromboprofilaxis farmacológica fue adecuada en 187 (57,4%, IC 95%: 51,8-62,8%) pacientes de la fase 1; en 178 (60,3%, IC 95%: 54,5-66%) de la fase 2 [diferencia absoluta proporciones (DAP) 3,0% (IC 95% -4,8-10,6%),  $p = 0,462$ ], y en 166 (54,1%, IC 95% 48,3-59,7%) de la fase 3 [DAP -3,3% (IC 95% -11,0-4,4%),  $p = 0,405$ ].

C. Rincón, et al. *Emergencias* 2024;36:359-366

En este número, EMERGENCIAS se suma al reconocimiento de todos aquellos (algunos ya no están con nosotros) que durante casi cuatro décadas lucharon por que llegara el día de la publicación del Real Decreto por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE)

**Este hito, Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, representa la culminación de un largo camino y el fin de una necesaria demanda, orientada al logro de la mejora en la atención a los pacientes en el Sistema de Urgencias y Emergencias y, en definitiva, del propio Sistema Sanitario español.**

En un momento único, que se ha hecho esperar demasiado, EMERGENCIAS publica en su número 5, de octubre de 2024, un artículo especial y hasta siete editoriales históricas en relación a lo que supuso, supone y supondrá la existencia de la especialidad de MUE. Cada uno de los manuscritos, desde la perspectiva de cada autor en función de su cargo y representación institucional en el pasado o en el presente, aporta un testimonio que ayudará al lector a comprender cuándo y por qué comenzó este camino, cómo ha sido el trayecto y el impacto presente y, sobre todo, para el futuro de la MUE en España. Desde 1987 con la creación de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), ha habido que sortear y vencer las innumerables cuevas y curvas, propias y externas del camino a la especialidad. Ahora, es el momento de la puesta en marcha del enorme trabajo que tiene por delante la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE) de MUE con el reconocimiento de los primeros especialistas urgenciólogos, la confirmación y publicación del programa formativo tipo oficial de la especialidad de MUE y el proceso de acreditación de las Unidades y Servicios Docentes de MUE. Desde el 3 de julio hemos entrado en una nueva etapa que garantizará la formación reglada, homogénea y de excelencia de los urgenciólogos españoles y reconocerá a nuestros servicios la entidad y jerarquización que hará posible un futuro ilusionante para todos. Sin duda, es un momento de victoria y alegría para nuestros futuros pacientes, ya que se asegura la mejora de la calidad asistencial en los Servicios de Urgencias y Emergencias y del Sistema Sanitario español. Invitamos al lector de EMERGENCIAS a disfrutar de todos estos artículos que simbolizan, de alguna manera, el antes y el después de la MUE en ESPAÑA, Europa y el Mundo, como así lo atestiguan tan ilustres autores:

– **Artículo especial “El largo camino de SEMES hacia la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en España”** cuyos autores son los Presidentes de Honor de SEMES Tomás Toranzo Cepeda y Juan Jorge González Armengol, el Ex-Vicepresidente de SEMES Francisco Aramburu Vilariño y el actual Presidente de SEMES Manuel José Vázquez Lima. Este artículo está orientado, hacia algunos de los aspectos jurídicos, administrativos y políticos desempeñados por la SEMES durante casi 40 años. Esto implica a muchos de sus miembros, profesionales que, esencialmente, solo debían saber cómo atender adecuadamente a sus pacientes, desde su conocimiento clínico, organizativo y científico, entre otros.

J.J. González Armengol, et al.

*Emergencias* 2024;36:367-374

– **“¡Felicidades a los médicos de Urgencias y Emergencias españoles y a la SEMES! ¡Comienza la diversión!”**, editorial firmado por la referencia mundial en MUE, la Dra. Judith E. Tintinalli, Profesora y Presidenta emérita de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (EE.UU.). Como buena uróloga sagrada a la docencia y la formación, nos apunta, entre otros, distintos aspectos muy relevantes sobre el trabajo pendiente con los estudiantes de medicina, el programa de los residentes, la formación continuada de los profesionales y el desarrollo del profesorado y dirección académica en la universidad en MUE.

J.E. Tintinalli

*Emergencias* 2024;36:326-328

– **“La aprobación de la MUE como especialidad en España: otro país se suma al interés por alcanzar una medicina de alta calidad siguiendo los estándares europeos”**, donde el Presidente de la EUSEM, Dr. Jim Connolly, nos relata el inicio de la especialidad de MUE en Europa en 1972 (Reino Unido) y cómo llegó a ser en 2013 aceptada como la cuadragésima especialidad por la Unión Europea de Especialidades Médicas. Con España, en este momento son 34 los países europeos que reconocen a la MUE como especialidad.

J. Connolly

*Emergencias* 2024;36:324-325

– **“La Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias ya es una realidad en España”**, este esperado editorial de nuestro Presidente el Dr. Manuel José Vázquez Lima nos recuerda la incansable lucha de SEMES durante casi 40 años para conseguir una formación reglada de los profesionales médicos que trabajan en los SUH y en los SEM, de acuerdo con los programas de formación internacionales. Asimismo, señala el camino que seguirán los SUH y SEM desde el punto de vista organizativo y funcional en el escenario que brinda la nueva realidad con la existencia de especialidad de MUE.

M.J. Vázquez Lima

*Emergencias* 2024;36:321-323

– **En “EMERGENCIAS: un respaldo científico de primer nivel para los nuevos especialistas en MUE”**, el Editor Jefe de EMERGENCIAS, Dr. Óscar Miró, se centra en revisar la situación de la investigación en MUE, con especial énfasis en el papel que desarrolla la revista EMERGENCIAS como vehículo de difusión de los resultados de esta investigación. En 2023 obtuvo un factor de impacto de 5,4 y ocupó la cuarta posición mundial en su categoría (*Emergency Medicine* integrada por 54 revistas), lo que la sitúa en el primer decil, a pesar de ser de las pocas que no se edita en inglés y de ser la única editada en español dentro de la especialidad de MUE.

O. Miró

*Emergencias* 2024;36:329-333

– **Otros tres editoriales**, elaborados por el Vicepresidente 1º de SEMES (Pascual Piñera), Vicepresidenta 2ª de SEMES (Carmen Camacho) y el Vicepresidente 3º de SEMES (Francisco Javier Morillo) completan los manuscritos de obligada lectura de este número de EMERGENCIAS.