



Lunes, 23 de abril de 2007

Bienvenido Dr. Bueno

## INTERVENCIONISTA

[ HOME ]

### AL DÍA EN...

[Factores de riesgo](#)

[Cardiología Clínica](#)

[Cardiología Intervencionista](#)

[Cirugía](#)

[Terapia Celular](#)

[Actualidad](#)

### INFORMACIÓN A PACIENTES

#### GUÍAS CLÍNICAS

#### ARCHIVO

#### NEWSLETTER

#### AGENDA

Consulte sus próximas citas y compromisos en la agenda personal

#### LA BOLSA

Todos los mercados online.  
[IBEX35] [DOW JONES]  
[NASDAQ] [EURO STOXX]

#### ESPECIALIDADES

Todo sobre las especialidades que más le interesan

#### ARCHIVO DE NOTICIAS

Guarda las noticias en un archivo personalizado

#### TABLÓN DE ANUNCIOS

Visite nuestro tablón

## 'Door to Balloon' agilizará la atención tras IAM

Acortar el tiempo que transcurre desde que se produce un IAM hasta que se recibe atención es el objetivo del programa *Door to Balloon*.

CLARA SIMÓN VÁZQUEZ 20/04/2007

La supervivencia tras un infarto agudo de miocardio depende del tiempo que transcurre hasta que se inicia el tratamiento. "En esta lucha contra el tiempo se tienen que implicar los médicos, la Administración y los pacientes", según ha explicado Luis Alonso-Pulpón, presidente de la Sociedad Española de Cardiología, que ha presentado el programa Door to Balloon, puesto en marcha por el Colegio Americano del Corazón y que tiene como objetivo agilizar las angioplastias primarias en la mayor parte de los centros españoles.

Dicha iniciativa se puso en marcha en noviembre de 2006 en Estados Unidos y ya hay adheridos 850 hospitales. Harlam Krumholz, profesor de Medicina, Epidemiología y Salud Pública de la Universidad de Yale, en Estados Unidos, ha mostrado su satisfacción porque España ha sido el primer país que se ha sumado a la iniciativa.

"Cada minuto que pasa aumenta el riesgo para el infartado. Antes de llegar al hospital se produce mucho retraso. A veces, la ambulancia no llega; otras, se tarda en hacer el diagnóstico. Por eso es necesario agilizar el procedimiento".

#### No más de 90 minutos

El tiempo máximo recomendado desde que un sujeto sufre un infarto hasta que se somete a una angioplastia es de 90 minutos. "A esta situación sólo ha llegado uno de cada tres pacientes desde que hemos iniciado el programa. No obstante, en algunos centros, como en el mío, se ha reducido el tiempo a 70 minutos y la Clínica Mayo, en Rochester, ha llegado a 60 minutos".

Krumholz ha asegurado que se trata de un proceso muy simple, que sólo necesita una buena organización. "Representa una nueva era en la medicina. Queremos pasar de cuidados extraordinarios a rutinarios".

Por su parte, Fina Mauri, presidenta de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la SEC, ha asegurado que para acortar el tiempo desde que aparecen los primeros síntomas hasta que se llega a la puerta del hospital es imprescindible la educación a la población general para que pueda identificar los síntomas.

Una vez que llega al centro hospitalario, se debe efectuar el diagnóstico de IAM con un electrocardiograma. A continuación el cardiólogo es el que verifica el infarto y se traslada a la sala de hemodinámica. Luego hay que esperar a que llegue el cardiólogo intervencionista, puesto que no hace guardias presenciales.

Así, Mauri ha comentado que no es un proceso difícil: "Lo que se necesita es una buena organización".

Héctor Bueno, anterior presidente de la Sección de Cardiopatía Isquémica de la SEC, se ha mostrado orgulloso del compromiso que ha adquirido la SEC con el Colegio Americano del Corazón para poner en marcha este programa. De hecho, "se ha convertido en una estrategia prioritaria de nuestra sociedad".

Alfredo Bardají, presidente de la Sección de CI, ha dicho que ya se ha abierto el plazo para que los hospitales españoles que lo deseen puedan unirse a esta iniciativa, "a fin de que podamos mejorar la asistencia cardiovascular".