

Protocolo general de atención crónica a pacientes en una consulta de Cardiología del Sistema Nacional de Salud.

Autor: Pedro Serrano, MD, PhD, FESC.

2008.

En la consulta de cardiología se valorarán fundamentalmente:

- Pacientes con sospecha de cardiopatía que están siendo estudiados.
- Pacientes de elevado riesgo cardiovascular, en los que se está modificando el tratamiento, para lo cual se requiere seguimiento en la consulta.
- Pacientes con cardiopatías cuyos síntomas han empeorado o que han presentado insuficiencia cardiaca descompensada, pero que no requieren ingreso.
- Algunos pacientes cardiopatas de elevado riesgo, que requieren seguimientos periódicos.

La mayoría de los pacientes cardiopatas ya estudiados deben ser controlados por su médico de atención primaria, siempre que se encuentren en fase estable:

- Pacientes con HTA y/o dislipemia controladas.
- Pacientes asintomáticos con regurgitaciones grado I ó II. (ej.- IM-II, IAo-II).
- Pacientes con cardiopatía isquémica con ángor estable en clase funcional I ó II.
- Pacientes con fibrilación auricular que tengan todos los anteriores:
 - Control adecuado de frecuencia cardiaca.
 - Control clínico adecuado (asintomát./oligosintomático).
 - Ecocardiografía mostrando cardiopatía no severa.
 - Tratamiento cardiológico adecuado.
- Pacientes asintomáticos y estudiados, con BAV-I, BRD, BRIHH, WPW, extrasistolia supraventricular o extrasistolia ventricular.
- Pacientes asintomáticos o estables en clase funcional I ó II, sin signos de insuficiencia cardiaca descompensada, que son portadores de marcapasos. (El marcapasos se revisará en la consulta de marcapasos).