



<https://www.revclinesp.es>

G-031 - TRAUMATOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA: ¿UNA RELACIÓN NECESARIA?

M. Guirado Torrecillas, J. Béjar Valera, E. López Almela, M. Miluy Guerrero y C. Toledo Campillo

Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Cuantificar la atención que ofrece el internista a pacientes del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) y su importancia.

Material y métodos: Obtuimos las interconsultas solicitadas por Traumatología a Medicina Interna (MI) en 2017 en nuestro hospital. Se utilizó informe de ingreso y alta, hoja de ICT y notas de respuesta. Se analizó características de estos pacientes y variables relacionadas con su ingreso y se realizó un análisis descriptivo.

Resultados: Fueron analizados 88 pacientes (63% mujeres). Edad media fue 77 años. El motivo de ingreso: fractura fémur (52); osteomielitis (5), infección protésica (4), otras (27). 41% eran pluripatológicos según criterios de SEMI. La estancia media, 16,38 días y la ICT se realizó a los 4,12 días (50% preoperatoria; 50% postoperatoria). Nos realizaron 1,56 ICT por paciente (42% urgentes). El motivo de consulta: infección: 25; clínica cardiorrespiratoria: 14; digestiva: 12; neurológica: 10; alteraciones analíticas: 10; Miscelánea: 17. La tardanza en responderla: 0,26 días. MI visitó al paciente 4,93 días. Se solicitó cambio de cargo en 15% de pacientes, rechazándose el 38%, habitualmente por complicaciones de la cirugía. El 87% de ocasiones dimos recomendaciones terapéuticas al alta. De los infectados estudiamos: microorganismo más frecuente: 6 SAMS; 1 SAMR; 3 Klebsiella pneumoniae; 2 Escherichia coli; 1 Enterobacter; Otros: 8. Muestra biológica donde se aislaron, por orden de frecuencia: exudados heridas-abscesos, líquido articular, esputo, orina, sangre. Antibióticos empleados: levofloxacino, rifampicina, amoxicilina-clavulánico, vancomicina, otros.

Discusión: Dada la prevalencia en COT de pacientes con patología asociada con edad avanzada; la pluripatología en estos y las complicaciones de las intervenciones, parece lógico aceptar la necesidad de asistencia compartida entre MI y COT.

Conclusiones: Traumatología solicita frecuentemente valoración del internista. Se necesita un análisis estadístico para mayores resultados, que se realizará próximamente.

Bibliografía

1. García Lázaro M, Lucena Merino MM, Montero Pérez-Barquero M., Sánchez Guijo P. Estudio de la actividad asistencial de Medicina Interna en relación a las interconsultas. An. Med. Interna (Madrid). 2003;20(10):510-14.
2. Tudela P, Mòdol JM, Rego MJ, Tor J. El papel del internista más allá de su servicio. Rev Clin Esp. 2006;206:114.