



V-108 - PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN EL ESTUDIO AMBULATORIO DE PÉRDIDA DE PESO

Á. Marchán-López, B. Ayuso García, K. Campion Álvarez, J. Alonso Carrillo, E. García Delicado, L. Salmerón Godoy, M. del Palacio Tamarit y S. Mateo Álvarez

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Explorar las pruebas diagnósticas solicitadas a los pacientes estudiados por pérdida de peso y valorar su rentabilidad.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en los pacientes remitidos a lo largo de un año desde atención primaria para estudio de pérdida ponderal en la consulta de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel; cuenta con la aprobación de la Comisión de Investigación.

Resultados: Se valoraron 153 pacientes por pérdida de peso. En la primera consulta, se solicitaron 29 radiografías de tórax, 29 ecografías abdominales, 4 TC abdominales y 61 TC corporales. El 69% de las placas de tórax fueron normales y el resto mostraron hallazgos inespecíficos; de las ecografías abdominales el 53,8% fueron normales y el 46,2% mostraron alteraciones no diagnósticas; de los TC abdominales, 2 fueron normales y 2 tuvieron signos inespecíficos; el TC corporal resultó diagnóstico en un 15%, un 59% demostraron alteraciones menores y un 26% fueron "en blanco". Se solicitaron marcadores tumorales a 54 pacientes, siendo normales en todos ellos, incluyendo 7 pacientes con cáncer. Se solicitaron 92 proteinogramas de los cuales ninguno resultó diagnóstico. Se realizaron 34 gastroscopias siendo un 47% diagnósticas, mostrando el resto alteraciones de menor relevancia. De 13 colonoscopias, el 17,6% aportaron el diagnóstico y el 67,7% demostraron patologías menores como pólipos o hemorroides.

Discusión: Los pacientes estudiados por pérdida de peso son sometidos a numerosas pruebas que aportan incertidumbre diagnóstica y dosis considerables de radiación. Dado que no existen guías clínicas para este motivo de consulta, las pruebas se solicitan a criterio del clínico. Pocos estudios han evaluado la rentabilidad de estas pruebas, siendo esta información de interés para minimizar el impacto negativo del estudio diagnóstico.

Conclusiones: Las pruebas más rentables en el estudio de pérdida de peso fueron la gastroscopia (NNT = 2), la colonoscopia (NNT = 5,68), y el TC corporal (NNT = 6,67). Radiografía simple de tórax y ecografía abdominal tuvieron escasa utilidad, y marcadores tumorales y proteinograma no tuvieron ninguna.

Bibliografía

1. Abu-Freha N, et al. The yield of endoscopic investigation for unintentional weight loss. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2016;29:602-7.
2. Goh Y, et al. Diagnostic utility of whole body CT scanning in patients with unexplained weight loss. *PLoS ONE.* 13(7): e0200686.