



V-104 - DIFERENCIAS EN EL DIAGNOSTICO DE ANEMIAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO VS PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

J. Balaguer Germán, M. Martín Regidor, A. Martínez Alonso, J. Herrera Rubio, B. Blanco Iglesias, P. Hontoria Juez, A. Ferreras García y N. Bonache Castejón

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias que existen en el diagnóstico de anemias entre la Unidad de diagnóstico rápido (UDR) y la planta de hospitalización.

Material y métodos: Se analizaron 97 pacientes, mediante un estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en Medicina Interna y los pacientes de la UDR, con cifras disminuidas de Hb, entre Septiembre de 2018 y Febrero de 2019. Se analizaron los datos con STATA.

Resultados: Edad media de los pacientes: 74,9 (21-103; DE: 14,66) En la UDR fue de 70,30 (21-90; DE: 16,22) y en planta de hospitalización: 79,05 (41-103; DE: 11,77). El 53,6%: mujeres. La anemia microcítica fue el tipo de anemia más diagnosticado (71,13%). El Charlson medio: 4,72, por subgrupos, en la UDR: 3,78 y la unidad de hospitalización 5,56. La cuantificación de la anemia, en UDR: 8,57 (DE: 1,89) y en unidad de hospitalización: 7,12 (DE: 1,69). El 41,13% en la UDR estaban asintomáticos, en la unidad de hospitalización el 25,4%. El diagnóstico más frecuente fue el de angiodisplasias (11,2%). Las neoplasias digestivas en su conjunto, un 13,3%. La media de demora diagnóstica en la UDR fue de 18 días (DE: 16,6) desde la primera visita hasta el diagnóstico mediante prueba de imagen. En la unidad de hospitalización, fue de 6,93 (DE: 5,69). Si comparamos ambas variables, no obtenemos diferencias (p: 0,986).

Discusión: La anemia es motivo de ingreso frecuente, las causas son múltiples, siendo las neoplasias un diagnóstico frecuente, y de cuyo diagnóstico temprano depende el pronóstico. Las UDR, constituyen una herramienta eficiente para su diagnóstico, en pacientes con aceptable estado general en los que no es necesario un ingreso.

Conclusiones: Observamos que el perfil de los pacientes de la UDR y hospitalizados son sutilmente distintos, siendo más jóvenes y menos comórbidos los primeros. Es importante señalar que a pesar de que la demora diagnóstica es ligeramente mayor en la UDR, no se observaron diferencias al compararlos.

Bibliografía

1. Rodríguez-Moranta F, Rodríguez-Alonso L, Guardiola Capón J. Aproximación al diagnóstico y tratamiento de la anemia crónica secundaria a causas digestivas. Gastroenterología y

Hepatología. 2014;37(10):573-82.