



<https://www.revclinesp.es>

G-022 - ESTUDIO DE CONCORDANCIA DIAGNÓSTICA ENTRE EL ÁREA DE URGENCIAS DE MEDICINA Y HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL COMARCAL

C. Herrera Jaramillo, M. Fernández Codina, G. Calcaño Matos, M.A. Fernández Verdú, E. García Restoy y O. Flores Lledo

Medicina Interna. Hospital de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es valorar la concordancia entre diagnóstico de urgencias y alta de hospitalización, valorando el tiempo de estancia y número de pruebas realizadas en urgencias como factores que podrían contribuir a mayor concordancia.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, descriptivo. Se incluyen pacientes ingresados desde urgencias al servicio de medicina interna de enero a junio del 2019 en un hospital comarcal. Información obtenida de revisión de historia clínica. Evaluado por CEIC.

Resultados: Se revisaron 1.806 ingresos. 460 pacientes se excluyeron por no proceder de urgencias. De 1.346 analizados, 1.149 (85,36%) presentaban diagnóstico coincidente y 197 (14,64%) no coincidente. Edad media 74,15 años. Dividiendo los pacientes por rangos de edad, no se observaron diferencias en la coincidencia diagnóstica entre ancianos (84,65 vs. 15,35%), adultos mayores (85,99 vs. 14,01%) y adultos (85,51 vs. 15,22%). Entre adultos jóvenes se observó una mayor concordancia entre el diagnóstico de urgencias y alta (96,67 vs. 3,33%). Se detectó una mayor concordancia diagnóstica en patologías endocrino/metabólicas (90%), neurológicas (88,57%) y síndromes geriátricos (87,95%), siendo menor la concordancia en patologías neoplásicas (64,29%). Los pacientes con diagnóstico coincidente tuvieron una estancia media en urgencias mayor (16h:03m vs. 14h:58m). Se realizaron un menor número de pruebas diagnósticas en ese grupo (3,87 vs. 4,10).

Discusión: No se han detectado diferencias relevantes entre grupos respecto al número de pruebas diagnósticas realizadas, tiempo de estancia en urgencias y edad promedio de los pacientes analizados. Cabe destacar una diferencia con respecto a la edad por rangos, detectando una mayor concordancia en el diagnóstico en adultos jóvenes (30 años). Con respecto al análisis por patologías debemos destacar la menor concordancia diagnóstica en las patologías neoplásicas.

Conclusiones: Hemos detectado una elevada concordancia entre el diagnóstico en urgencias y al alta hospitalaria predominando ésta en adultos jóvenes y en patologías endocrinias y neurológicas. Las limitaciones del estudio son el tamaño muestral y la dificultad en la interpretación de concordancia dado que en muchos casos la orientación diagnóstica en urgencias es sindrómica.

Bibliografía

1. Espinosa Brito A. Clinical diagnoses in admission and in discharge of patients admitted to Internal Medicine, Geriatrics and Infection wards. *Revista Cubana de Medicina*. 2010;49(2):34-52.