



## EA-029 - ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS REALIZADOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN INTERCONSULTAS

A. Sanz Aguado<sup>1</sup>, E. Orviz<sup>2</sup>, C. Outon<sup>2</sup>, R. Iguarán<sup>2</sup>, M. Farid-Zahran<sup>2</sup>, M. Méndez Bailón<sup>2</sup>, J.L. García Klepzig<sup>2</sup> y J. Marco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudiante, <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las pruebas complementarias realizadas a los pacientes atendidos durante un año en una sección de medicina perioperatoria y asistencia compartida de medicina interna de un hospital terciario.

**Métodos:** Estudio prospectivo descriptivo de todas las solicitudes de atención recibidas por la sección durante los 12 meses de 2019. La información se registró en una base de datos online creada al efecto que contiene información demográfica, sobre la interconsulta, grado funcional, comorbilidades, clínica, analítica, diagnóstica y resultado asistencial. Aunque se dispone de los valores analíticos de cada paciente, no han entrado en consideración en este estudio.

**Resultados:** Se añaden los resultados en la tabla.

#### Pruebas complementarias realizadas en Unidad de Interconsultas

Pruebas complementarias (n)	Hombres	Mujeres	< 40 años	40-70 años	> 70 años
Análisis de sangre	181	176	31	161	165
Radiografía de tórax	102	96	12	90	96
Cultivo	102	95	15	93	89
ECG	52	52	10	55	39
Radiografía de abdomen	13	9	1	9	12
Nutrición enteral	9	5	1	7	6
Nutrición parenteral	1	3	0	1	3

**Discusión:** Las principales pruebas llevadas a cabo son la analítica básica, la radiografía de tórax y los cultivos, destacando especialmente la primera de ellas por llevarse a cabo en una gran parte de los pacientes y coincidiendo tanto esta como la radiografía de tórax como las más frecuentes. Son muchas más pruebas complementarias las recogidas en la base de datos (ecocardiograma, TAC, resonancia, ecografía...) y sin embargo muy pocos los registrados, lo que demuestra que, en manos experimentadas, la batería de pruebas necesarias para el manejo de los pacientes en una unidad de interconsultas y medicina perioperatoria no tiene por qué ser amplia. Respecto a la nutrición, aunque muchos de nuestros pacientes reciben suplementos nutricionales, no demasiados requieren

nutrición artificial.

*Conclusiones:* En una unidad de medicina perioperatoria y asistencia compartida se pueden obtener buenos resultados con pruebas complementarias sencillas, lo que supone un bajo gasto económico en hospitales de tercer nivel.

## **Bibliografía**

1. Foster-Schuller A. The hospitalist: the newest member of the care management team. J Health Qual. 1999;21(5):8-11.