



<https://www.revclinesp.es>

369 - ANÁLISIS DE ACTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE LINFOMAS DE FORMA AMBULATORIA EN LA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN COMO ALTERNATIVA A LA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL

V. de los Reyes Rodríguez Castaño, L. Toscano Ruiz, M.I. Páez Rubio y J.A. García Bravo

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: La consulta de alta resolución, unidad ambulatoria, tiene como objetivo favorecer el diagnóstico rápido y eficiente de los procesos graves sin necesidad de ingreso o acortar la estancia hospitalaria. Un motivo frecuente de consulta es el síndrome poliadenopático y dentro de este, el síndrome linfoproliferativo.

Métodos: Análisis descriptivo de los casos diagnosticados de síndrome proliferativo en los dos años de actividad de nuestra consulta de alta resolución de medicina interna, incluyendo el “período COVID” en el que tuvo una actividad parcial.

Resultados: Se estudiaron un total de 427 pacientes en 24 meses de actividad de la consulta. El 22,95% de los casos fueron neoplasias (98) y el 15,30% de las neoplasias fueron linfomas. 11 hombres y 4 mujeres. La edad media fue de $59,2 \pm 17,6$ años. El 46,7% de los pacientes procedían de planta de hospitalización (la media de estancia hospitalaria previa fue de 2,4 días). El 26,7% procedían de urgencias y el otro 26,7% fue derivado desde otras consultas. El tiempo medio para el diagnóstico fue de 26 días desde la primera consulta hasta la derivación a hematología. Los procedimientos diagnósticos más frecuentemente usados fueron la biopsia ganglionar en un 60% (9), la BAAG ganglionar fue diagnóstica en el 33,4% (5) y solo en un caso (6,7%) se hizo el diagnóstico con orquiectomía. En nuestra serie, los linfomas más frecuentemente diagnosticados fueron el linfoma folicular (26,7%), seguido por el linfoma de Hodgkin subtipo esclerosis nodular (20%) y el linfoma B difuso de células grandes (20%). También se diagnosticaron 3 casos de linfoma de Hodgkin predominio linfocítico (20%), 1 linfoma linfocítico (6,7%), 1 linfoma T periférico (6,7%) y 1 Hodgkin subtipo celularidad mixta (6,7%). En cuanto a tratamiento, la mayoría de los pacientes (93,3%) recibieron tratamiento quimioterápico, y solo un paciente (6,7%) no precisó tratar. Además, el 20% de los pacientes (3) recibieron radioterapia, un 13,3% (2) necesitó autotransplante de células hematopoyéticas, y un paciente (6,7%) fue candidato a cirugía. Con respecto a la respuesta a tratamiento, el 26,7% continua actualmente en tratamiento activo (4), y otro 26,7% ha presentado respuesta completa (4). Un 20% tiene respuesta parcial (3), el 6,7% está en vigilancia sin tratamiento (1) y otro 6,7% ha entrado en un ensayo clínico (1). Dos pacientes (13,3%) fallecieron.

Discusión: Es llamativo el alto número de linfomas diagnosticados en la consulta de alta resolución, siendo esta una alternativa a la hospitalización convencional, con un tiempo de diagnóstico corto y mejorando la satisfacción de los pacientes durante el proceso. La BAAG ganglionar acorta el tiempo de estudio siempre y cuando el servicio de anatomía patológica sea eficaz.

Conclusiones: Nuestra serie refleja el alto porcentaje de neoplasias estudiadas en la consulta de alta resolución de medicina interna siendo el linfoma muy frecuente en nuestro medio. Desde la consulta se ofrece un diagnóstico rápido a los pacientes para que no precisen apenas hospitalización.