



83 - ESTUDIO DE LA DISFAGIA EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA ENTRE LOS AÑOS 2008 Y 2020

L. Cabezudo Molleda, Á.M. Montero Moretón, F. Santos Santamarta, E. González de Castro, L.F. Aguilar Argeñal, A. Germán P. Millán y J.I. Martín Serradilla

Complejo Asistencial Universitario de Palencia. Palencia.

Resumen

Objetivos: La disfagia es un síntoma que consiste desde la incapacidad para el inicio de la deglución hasta la sensación de “stop” de los alimentos a través del esófago, pudiendo deberse tanto a alteraciones estructurales, de la motilidad como procesos neoplásicos. Constituye un síntoma de alarma y su estudio debe ser precoz. Es por ello que las unidades de diagnóstico rápido (UDRs) son una excelente vía de estudio de dichos pacientes al constituir un sistema de atención sanitaria con gran beneficio para la valoración precoz y coste-efectiva de pacientes con sospecha de patología potencialmente maligna cuya situación clínica no condicione necesidad de ingreso hospitalario. El objetivo del presente estudio es realizar un análisis la patología subyacente en los pacientes derivados por disfagia a la UDR.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de los pacientes derivados a la UDR de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel entre 2008 y 2020. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, procedencia (atención primaria, especializada o Urgencias), tiempo de demora de la consulta, tasa de asistencia, solicitud de estudio endoscópico, diagnóstico principal e intervalo diagnóstico. Los diagnósticos se agruparon en: Neoplasia de origen pulmonar, esofágico, gástrica o del área orofaríngea, proceso infeccioso, esofagitis, gastritis crónica, hernia de hiato, patología funcional, estenosis benigna, origen neurológico, patología psiquiátrica, otros diagnósticos y ausencia de patología orgánica objetivable.

Resultados: Entre enero 2008 y diciembre 2020, 125 pacientes fueron derivados a la UDR del servicio de Medicina Interna, con una edad media de $63,77 \pm 17,6$ años y correspondiendo el 63,2% a varones. El origen de derivación fue atención primaria en 63,2% de los casos, seguido de Urgencias en un 25,6% y atención especializada 11,2%. El tiempo medio de demora fue de 1,9 días con una asistencia a la primera consulta del 100% de los pacientes derivados. Se solicitó gastroscopia en 68,8% de los casos. El diagnóstico principal más frecuente fue la neoplasia de esófago (16,8%) seguido de esofagitis (11,2%) y procesos infecciosos, psiquiátricos y estenosis benignas (10,4% respectivamente). En 22,4% de los casos el diagnóstico principal fue un proceso neoplásico. No se objetivó patología orgánica en el 8% de los pacientes. El tiempo medio de diagnóstico fue de 17,09 días y, en los pacientes con diagnóstico de neoplasia, 22,1 días de media.

Conclusiones: La disfagia constituye un síntoma de alarma, no justificado por la edad y que requiere

un estudio precoz dado que en un elevado porcentaje de los casos es secundario a un proceso tumoral. En el presente estudio, en más del 20% el diagnóstico final correspondió a un proceso neoplásico y solo un 8% de los pacientes no presentaban patología orgánica objetivable, lo que indica una adecuación en la derivación de los pacientes a la unidad. Las UDRs constituyen una herramienta fundamental para el diagnóstico precoz de los pacientes con clínica cardinal de disfagia favoreciéndose así un tratamiento temprano de la patología subyacente.

Bibliografía

1. Bosch X, Foix A, Coca A, López-Soto A. Outpatient Quick Diagnosis Units for the evaluation of suspected severe diseases: an observational, descriptive study. *Clinics*. 2011;66(5):737-41.