Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):784

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

306 - IMPORTANCIA DE LAS UNIDADES DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA EN EL ESTUDIO DEL PACIENTE CON ANEMIA

M.G. Villanueva Arias, *S. Barakat Fernández, F.J. del Castillo Tirado, J.I. Martín Serradilla, J. Sánchez Navarro, J.M. Andrés de Llano, A.L. Hernández Alamillo y A.Á. Romero Pérez*

Complejo Asistencial Universitario de Palencia. Palencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes con anemia derivados a una Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) y sus diferencias con el resto. Analizar la utilidad de una UDR en el estudio de este tipo de pacientes.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de 9.090 pacientes vistos en la UDR del Complejo Asistencial Universitario de Palencia desde el año 2008 hasta diciembre de 2020. Se utilizaron las variables anemia, sexo, origen de derivación, necesidad de ingreso hospitalario y diagnóstico de neoplasia. Análisis bivariante para comparar medias o medianas, mediante el test de la t de Student en caso de distribución normal, o mediante el test U de Mann-Whitney si las variables no se ajustaron a una distribución normal. Las variables cualitativas se describen como número absoluto y porcentaje y se comparan con el test de la chi-cuadrado. En los contrastes de hipótesis se rechazó la hipótesis nula con un error tipo I o error α menor de 0,05.

Resultados: De un total de 9.090 pacientes, 935 tenían anemia (10,3%). Las características fundamentales se describen en la tabla. Los pacientes con anemia fueron derivados desde Atención Primaria (57,6%), seguido de Urgencias (26,1%), Atención Especializada (15,9%), y otros (0,3%); y en el 22,9% el diagnóstico final fue tumoral: (201 pacientes con 1 neoplasia, 12 con 2 neoplasias y 1 con 3 neoplasias).

	Con anemia	Sin anemia	Total	Significación estadística
Pacientes	935 (10,3%)	8.155 (89,7%)	9.090	
Sexo mujer	514 (55%)	4.069 (49,9%)	4.583 (50,4%)	< 0,05
Edad*	70,8 ± 15,5 años	60,9 ± 19,1 años	61,9 ± 19 años	< 0,05
Ingreso	31 (3,3%)	362 (4,4%)	393 (4,3%)	0,110
Neoplasia	214 (22,9%)	1.458 (17,9%)	1.672 (18,4%)	< 0,05
Demora diagnóstica**	14 ± 22 días	14 ± 11 días	14 ± 11 días	0,05

Discusión: Más del 10% de los pacientes derivados a la UDR lo fueron por anemia, con una edad media mayor, un mayor porcentaje de mujeres y un porcentaje superior de neoplasias finalmente

diagnosticadas que en el resto de pacientes vistos. Sin embargo, destaca una demora diagnóstica similar a la del resto de pacientes y un porcentaje de ingresos no evitados incluso inferior. La anemia puede ser un signo de presentación de malignidad, por lo que reconocer su causa es fundamental para llevar a cabo las intervenciones terapéuticas que puedan mejorar la calidad de vida y supervivencia del paciente. Aunque la anemia grave, la caquexia y la anorexia se encuentran entre los principales trastornos por los que los pacientes son ingresados, diversas experiencias demuestran que pacientes con enfermedades potencialmente graves pueden ser tratados de manera similar en una UDR que en una Planta de Hospitalización, con un importante ahorro económico y con un alto grado de satisfacción expresado por los usuarios en distintas encuestas.

Conclusiones: El estudio demuestra que un elevado porcentaje de pacientes atendidos por anemia termina siendo diagnosticado de una neoplasia y sin embargo un correcto manejo ambulatorio en una UDR puede evitar en gran medida ingresos innecesarios.

Bibliografía

1. Morton JM, George JN. Microangiopathic Hemolytic Anemia and Thrombocytopenia in Patients With Cancer. J Oncol Pract. 2016;12:523.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.