



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1028 - PACIENTES CON FIEBRE DE ORIGEN INCIERTO EVALUADOS EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

*Jeisson Andrey Toro Santibáñez, Mónica Bru Arca, Aurelio Ángel Romero Pérez, Antonio San José Gallegos, Ana Lorena Hernández Alamillo, José Ignacio Martín Serradilla, Francisco Javier del Castillo Tirado y Elisa Álvarez Artero*

*Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes atendidos en una Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de un hospital de segundo nivel por fiebre a estudio.

**Métodos:** Estudio observacional y retrospectivo de los pacientes atendidos en la UDR del Complejo Asistencial Universitario de Palencia entre los años 2008-2021. Se registran las variables: sexo, edad, origen de la derivación, necesidad de ingreso, demora hasta la primera consulta, demora diagnóstica y diagnóstico final. Se realiza análisis bivalente para comparar diferencias entre el grupo con fiebre y el resto de pacientes estudiados.

**Resultados:** De un total de 10.232 pacientes estudiados, 501 (4,9%) lo fueron por fiebre. En la tabla se describen las características esenciales del grupo con fiebre y del resto de pacientes estudiados. Las infecciones (72,5%) representaron el principal grupo diagnóstico final; de ellas, el 28,5% fueron viriasis autolimitadas no identificadas, el 20,1% infecciones respiratorias bacterianas, el 9,4% infecciones víricas identificadas (citomegalovirus, Epstein-Barr, parvovirus B19...), el 6,2% zoonosis y el 5,8% infecciones urinarias, entre las más frecuentes. Las enfermedades autoinmunes supusieron el 5,6% de los casos, y las neoplasias el 5,2% (urológicas en el 1,2% y hematológicas en el 1% fundamentalmente).

Resultados			
	Grupo con fiebre	Resto de pacientes	Sig.
Edad (años)*	49,3 ± 19,4	62,5 ± 18,7	p 0,05
Demora hasta la 1ª consulta (días)**	1 (1-3)	1 (1-3)	

Demora diagnóstica (días)**	11 (6-21)	14 (6-27)	p 0,05
Sexo varón	54,9%	48,9%	p 0,05
Derivación desde Atención Primaria	47,5%	57,3%	
Ingresaron durante el estudio	4,4%	4,2%	p = 0,8
Total pacientes	501 (4,9%)	9.731 (95,1%)	
*Media $\pm$ desviación estándar. **Mediana (rango intercuartil).			

**Conclusiones:** El principal diagnóstico final en las derivaciones por fiebre a la UDR son las viriasis autolimitadas, por lo que creemos que una importante cuantía de las consultas podría haberse evitado con un estudio inicial esencial en Atención Primaria. Sin embargo, la inmediatez de la primera cita en la UDR favorece esta anomalía, ya que predispone a la solicitud de la valoración en las fases iniciales de la enfermedad. Por otra parte, casi las  $\frac{3}{4}$  partes de los pacientes presentan finalmente una patología potencialmente grave (infecciosa, tumoral o autoinmune); su estudio en la UDR permite eludir un ingreso prolongado, incómodo y costoso.

## Bibliografía

1. Brito-Zerón P, Nicolás-Ocejo D, Jordán A, Retamozo S, López-Soto A, Bosch X. Diagnosing unexplained fever: can quick diagnosis units replace inpatient hospitalization? Eur J Clin Invest. 2014;44(8):707-18.