



1789 - ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN DERIVADA A UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA

Cristina Nolla Fontana, Jaime Vega Costa, Claudia Codina Claveguera, Àngel Valls Villalba, Bruna de Jesús Gonçalves, Clara Gil Ramos, Jaume Mestre Torres y Roser Solans Laqué

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la población estudiada en una Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) en un hospital de tercer nivel. Comparar el motivo de consulta según el origen de la derivación.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes derivados a la UDR de un hospital de tercer nivel. Se analizaron las primeras visitas realizadas entre el 01/01/2022 y el 30/06/2022. Se estudiaron variables biodemográficas, el motivo de derivación y el origen de la derivación (Centro de Atención Primaria [CAP], Urgencias y el propio centro hospitalario). Las variables se describieron como proporciones, media \pm desviación estándar, o mediana (percentil 25-percentil 75). El estudio univariado se realizó con ANOVA o Kruskal-Wallis y se consideró significativa una $p < 0,05$. El análisis se realizó mediante StataBE17.

Resultados: Se incluyeron un total de 339 pacientes, la mayoría mujeres (186, 55,3%) con una edad media de $65,4 \pm 17,5$ años. El principal origen de derivación fue el CAP con 168 pacientes (49,7% del total de derivaciones), seguido de urgencias con 118 pacientes (34,9%) y el propio centro (44 pacientes, 13,1%). Los tres principales motivos de derivación fueron el síndrome constitucional, la anemia, y la sospecha de neoplasia (tabla 1). En cuanto al motivo de derivación según el origen se observó que los pacientes derivados del CAP consultan mayormente por síndrome constitucional y los de urgencias son derivados por anemia. Los pacientes derivados del propio centro son derivados con sospecha de neoplasia (tabla 2).

Tabla 1. Motivo de derivación de los pacientes de la Unidad de Diagnóstico Rápido

Motivo de derivación	N = 336 (proporción)
Síndrome constitucional	86 (25,6%)
Anemia	63 (18,8%)
Fiebre	16 (4,8%)
Debilidad	3 (0,9%)
Malestar general	9 (2,7%)

Masa mediastínica	4 (1,2%)
Masa abdominal	9 (2,7%)
Alteración pruebas hepáticas	5 (1,5%)
Elevación CK/aldolasa	3 (0,9%)
Elevación VSG	9 (2,7%)
Sospecha neoplasia esofágica	1 (0,3%)
Sospecha neoplasia gástrica	20 (5,9%)
Sospecha neoplasia pulmonar	7 (2,1%)
Sospecha neoplasia hepática	1 (0,3%)
Sospecha neoplasia cerebral	1 (0,3%)
Sospecha neoplasia diseminada	3 (0,9%)
M1 óseas	8 (2,4%)
M1 hepáticas	2 (0,6%)
Carcinomatosis peritoneal	0 (0%)
Adenopatía	32 (9,5%)
Síndrome polidenopático	3 (0,9%)
Sospecha ACG	3 (0,9%)
Sospecha PMR	5 (1,5%)
Sospecha vasculitis	3 (0,9%)
Lesiones cutáneas	4 (1,2%)
Artritis	3 (0,9%)
Hemoptisis	1 (0,3%)
Edemas	1 (0,3%)
Otros	29 (8,6%)

Tabla 2. Comparación de los motivos de derivación según la procedencia de los pacientes (número, proporción)

Variable	Valor global	CAP	Urgencias	Hospital	p
Síndrome constitucional	84 (25,7%)	49 (29,3%)	28 (24,1%)	7 (15,9%)	0,17
Anemia	63 (18,8%)	23 (12,6%)	35 (30,2%)	7 (15,9%)	< 0,001
Sospecha neoplasia	41 (12,5%)	21 (13,8%)	9 (7,8%)	9 (20,5%)	0,08
Adenopatía	31 (9,5%)	17 (10,2%)	9 (7,8%)	5 (11,4%)	0,71
Fiebre	15 (4,8%)	11 (6,6%)	4 (3,5%)	0 (0%)	0,14

Malestar general	8 (2,7%)	6 (3,6%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0,32
VSG elevada	9 (2,7%)	8 (4,8%)	1 (0,9%)	0 (0%)	0,07
Otros	27 (8,6%)	11 (6,6%)	9 (7,8%)	7 (15,9%)	0,13

Discusión: El estudio realizado sobre los motivos de derivación y procedencia de los pacientes en una UDR de un centro de referencia ha mostrado que los motivos de consulta más frecuentemente estudiados son el síndrome constitucional, la anemia, la sospecha de neoplasia y las adenopatías. La sospecha diagnóstica ha sido diferente según el origen, siendo más frecuente el cuadro constitucional en los pacientes derivados del CAP, y la anemia el motivo más frecuente en los pacientes derivados de urgencias. Globalmente, los motivos que más frecuentemente han llevado a una derivación a la UDR han sido aquellos que pueden conllevar el diagnóstico de neoplasia posterior si bien no ha sido en todos los casos. Las UDR constituyen un recurso útil para facilitar el diagnóstico en sospecha de patología grave y permite evitar el ingreso de estos pacientes.

Conclusiones: Los motivos de derivación, por orden decreciente, fueron el síndrome constitucional, la anemia, la sospecha de neoplasia y las adenopatías. A nivel hospitalario la derivación difirió respecto al CAP o urgencias, tratándose de pacientes con diagnósticos más dirigidos, mayoritariamente con sospechas de neoplasias concretas. El motivo de derivación más frecuente desde urgencias fue la anemia.