



57 - ANÁLISIS DE RESULTADOS DE UN AÑO DE CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

Edoardo Manzone, Cristina Sobrino Calzada, Natalia Vicente López, Bethania Pérez Álves y Desirée Vélez Rodríguez

Hospital del Sureste, Arganda del Rey (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir los resultados de una consulta de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna (MIR-DR) en un hospital de baja complejidad.

Métodos: Estudio descriptivo observacional prospectivo de los pacientes derivados a la consulta de MIR-DR durante el año 2021 (datos disponibles a 30 de abril de 2022). Se han recopilado los datos demográficos, origen y motivo de derivación, tiempos de demora, número de consultas y pruebas necesarias para completar el estudio, además de los diagnósticos principales y secundarios.

Resultados: Han sido valorados en la consulta de MIR-DR 172 pacientes, de los cuales el 57,6% han sido mujeres, siendo la mediana de edad de 61,5 [47-76] años. El 45,9% de los pacientes ha sido derivado desde Urgencias, el 43,6% desde Atención Primaria (AP) y el restante 10,5% desde otros servicios del hospital (los más representados: Medicina Interna, Oftalmología y Reumatología), siendo la mediana de la demora entre la derivación y la primera consulta de 13 [8-18] días. Con respecto a los motivos de derivación más frecuentes el estudio de adenopatías, pérdida de peso, anemia y hallazgos analíticos patológicos agruparon el 65,2% de los casos estudiados. En el momento de cerrar el período de recogida de datos, el 98,3% habían sido dados de alta, quedando 3 pacientes todavía pendientes de finalizar el estudio. El 16% de los pacientes dados de alta, recibieron un diagnóstico oncológico, siendo lo más frecuente el cáncer de colon, pulmón y el mieloma múltiple. Respecto a los demás diagnósticos, los más frecuentes fueron la patología digestiva no oncológica (35,5%), enfermedades infecciosas (12,5%) y anemia de origen ginecológico (9,5%). La mediana de tiempo empleado para completar el estudio ha sido de 45 [21-86] días, requiriendo una media de 2,6 (\pm 1,07) consultas para ello. El 5,3% de los pacientes ingresaron durante el período de estudio por razones relacionadas con el motivo de consulta. Con respecto a las pruebas realizadas durante el estudio en consulta: el 91,7% de los pacientes precisaron de al menos una prueba de laboratorio, el 72,8% de una prueba de radiología y el 39,1% una exploración digestiva.

Discusión: Del análisis de los resultados descritos, los principales aspectos a mejorar se relacionan con la demora en la primera consulta y hasta el diagnóstico definitivo, aunque cabe destacar como la mediana de tiempo hasta el diagnóstico resulta significativamente diferente entre los pacientes con y sin patología oncológica (20 días vs. 48,5 días, $p = 0,005$). El porcentaje de pacientes con

diagnóstico final oncológico está en línea con lo descrito en otras series, habiéndose evitado gracias a esta consulta un número importante de ingresos inapropiados. Posibles estrategias para mejorar dichos indicadores, incluirían aumentar la disponibilidad de huecos de consulta, agilizar los circuitos para realizar las pruebas complementarias y reuniones periódicas con AP y Urgencias para revisar los criterios de derivación a la consulta de MIR-DR.

Conclusiones: La demora hasta la primera visita, así como el tiempo hasta completar el estudio en MIR-DR son factores que deben ser mejorados, con coordinación y trabajo multidisciplinar con todos los servicios implicados, para conseguir una mejora de la calidad asistencial.