



896 - LESIONES SUGESTIVAS DE MALIGNIDAD COMO HALLAZGO INCIDENTAL EN RADIOLOGÍA. EXPERIENCIA SOBRE SU ESTUDIO EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (UDR) DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

Piedad María Gómez Pedraza, Irene Carmona García, Sadaf Zafar Iqbal-Mirza, Axel Legua Caparachini, Ángela Nieto González, Cristina Morata Romero, Blanca Díaz-Tendero Nájera y Alfredo Tonda Sellés

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas y los principales antecedentes personales de los pacientes derivados a la UDR del servicio de Medicina Interna para estudio rápido de lesiones sugestivas de malignidad en Radiología. Analizar el tiempo que transcurre hasta la realización de la biopsia y el diagnóstico final anatomopatológico.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en el que se incluyeron 30 pacientes derivados a la UDR de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Toledo por el servicio de Radiología entre los meses de febrero y abril de 2022 por lesión sugestiva de malignidad. Se analizó la edad, sexo, antecedente de hipertensión arterial, diabetes *mellitus*, dislipemia, consumo de alcohol o tabaco, el tipo de lesión visualizada por Radiología y el servicio que solicitó el estudio. Además, se recoge el diagnóstico final emitido por Anatomía Patológica y el tiempo que transcurrió desde la primera consulta hasta la realización de la biopsia y el diagnóstico final.

Resultados: De un total de 30 pacientes derivados a la UDR de Medicina Interna para estudio de lesión sugestiva de malignidad en Radiología, 4 pacientes no desearon la realización de estudio (edad media 79,7 años). De los 26 pacientes analizados, la mediana de edad fue de 68 años, siendo el 65,39% varones y el 34,61% mujeres. El 46,15% de los pacientes fueron hipertensos, el 15,38% diabéticos y 38,46% presentaban dislipemia. El 7,69% presentaban un hábito enólico moderado y el 46,15% eran fumadores. El 65,38% de los pacientes presentaban nódulos pulmonares sugestivos de malignidad, el 23,07% lesiones ocupantes de espacio abdominales y el 7,69% masas mediastínicas. Tan solo 1 de los 26 pacientes fue derivado por conglomerado adenopático axilar derecho. El 80,76% de las lesiones fueron objetivadas por radiografía simple de tórax, y el 15,38% por tomografía computarizada (TC) abdominal. En un 53,84% de los pacientes el estudio fue solicitado por Atención Primaria, en el 19,23% por el servicio de Urgencias y en el 26,93% por otros servicios (Anestesiología, Urología, Medicina Interna). Desde que fueron valorados por la UDR, el tiempo medio hasta la realización de la biopsia fue de 17,77 días (DE 14,80) y el tiempo medio hasta el diagnóstico final de 24,15 días (DE 9,74). En el 46,15% de los pacientes se confirmó el diagnóstico de neoplasia pulmonar, en el 26,92% neoplasias digestivas (2 adenocarcinoma de colon, 1 GIST gástrico, 2 adenocarcinoma de páncreas y 2 colangiocarcinomas) y el 7,69% fueron linfomas. En 5 de los 26 pacientes se descartó malignidad, con diagnóstico final de neumonía en 3 pacientes y de

lesión benigna en 2 de ellos.

Conclusiones: Las UDR suponen un lugar adecuado para el estudio de patología potencialmente grave, en la que es preciso una baja demora entre la primera consulta y el diagnóstico. El retraso en el proceso diagnóstico por los circuitos habituales a través de las consultas externas, condiciona ingresos y estancias hospitalarias inadecuadas que se pueden evitar con este dispositivo asistencial.