



## 686 - ANÁLISIS DE LA DERIVACIÓN DE SÍNDROME CONSTITUCIONAL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A CONSULTA DEL CIRCUITO RÁPIDO ONCOLÓGICO (CRO) DE MEDICINA INTERNA

*Laura Serna Torres, Pedro Jesús Esteve Atiénzar, Miguel Ángel Auladell Alemany, Paloma Chazarra Pérez, Leticia Espinosa del Barrio, Javier Guzmán Martínez, Isidro Hernández Isasi y José Miguel Seguí Ripoll*

*Hospital San Juan de Alicante, Alicante, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, el proceso diagnóstico y el resultado final de los pacientes derivados desde atención primaria con diagnóstico de síndrome constitucional por CRO a consultas de Medicina Interna de nuestro hospital durante el año 2021.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes adultos derivados desde Atención Primaria por el CRO a consultas de Medicina Interna por síndrome constitucional en el año 2021. Se analizan características demográficas y antecedentes médicos, fármacos, variables clínicas y analíticas, datos de la exploración física, las pruebas de imagen realizadas, número de visitas y días hasta el diagnóstico final, así como este diagnóstico final.

**Resultados:** Se analizaron 55 pacientes con una media de edad de 65,4 años (DE  $\pm$  16,3) entre los cuales el 52,7% (n = 29) eran hombres. En los antecedentes personales el 56,4% (n = 31) eran hipertensos y el 16,4% (n = 9) presentaban diabetes mellitus. El 56,4% (n = 31) eran o habían sido fumadores. Con respecto a la toma de fármacos los más frecuentes fueron los analgésicos y sedantes el 54,3% (n = 30), los que tienen efecto cardiovascular el 50,9% (n = 28) y los antidepresivos 21,8% (n = 12). El número medio de fármacos diarios fue de 4,1 (DE  $\pm$  4) fármacos. Con respecto a los síntomas, presentaron alteración del ritmo intestinal el 32,7% (n = 18) y dolor abdominal el 34,5% (n = 19). La pérdida de peso apareció en el 100% (n = 55) de los pacientes acompañada por astenia en el 70,9% (n = 39) de los casos y anorexia el 60% (n = 33). Esta pérdida de peso fue de una media de 10 (DE  $\pm$  7,9) kg. Las variables analíticas se observan en la tabla. Entre las pruebas de imagen la prueba principal fue el TAC realizada en un 80% (n = 44) de entre los cuales un 10,9% (n = 6) de los pacientes precisaron de la realización de más de uno. La ecografía abdominal se realizó en el 10,9% (n = 6) de los pacientes. Se realizaron gastroscopia en un 20% (n = 11) y colonoscopia en un 21,8% (n = 12). El número medio de visitas en consulta de Medicina Interna fue de 2,85 (DE  $\pm$  1,1) con una media de días para el diagnóstico final de 112 (DE  $\pm$  104,7) días. La neoplasia representó el 9,1% (n = 5), el 12,7% (n = 7) fue de causa farmacológica y el 14,2% (n = 8) fue secundario a causa psiquiátrica. En el resto de casos el diagnóstico fue secundario a otras enfermedades médicas.

Variable	Valores normalidad	N	Media $\pm$ DE
Hemoglobina	12-15,5	55	13,7 $\pm$ 2,1

Ferritina	5-204	37	279,7 ± 506,5
Hierro sérico	50-170	20	88,5 ± 39,2
AST	< 34	28	29,6 ± 32,3
ALT	< 55	52	21,3 ± 15,1
FA	40-150	50	83,7 ± 24,3
LDH	125-220	27	208,2 ± 75,9

*Conclusiones:* La derivación desde atención primaria con diagnóstico de síndrome constitucional al circuito rápido oncológico de nuestras consultas tiene pobres resultados en nuestro medio, ya que únicamente en 5 casos se acabó diagnosticando una neoplasia. Además, la media de diagnóstico fue superior a 100 días por la tardanza en pruebas diagnósticas. No todos los pacientes cumplían los 3 criterios para clasificarlo en síndrome constitucional lo que favorece a disminuir la rentabilidad diagnóstica.