



2175 - ANÁLISIS DEL USO DE MARCADORES TUMORALES COMO MOTIVO DE DERIVACIÓN A CONSULTA DE UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

Paula Goicoechea Núñez, Cristina González Tena, José María Alonso de Los Santos, Ismael Herrero Lafuente, Heysa Estefany Mencía Chirinos, Pamela Dennisse Bedoya Riofrio, Daniel Monge Monge y Ana Carrero Gras

Hospital General de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la indicación y el uso de marcadores tumorales, en pacientes con síntomas guía, como motivo de derivación a consulta de Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR).

Métodos: Estudio descriptivo observacional que cuenta con el apoyo de la Comisión de Investigación del hospital. Se filtraron (a través de la historia electrónica Jimena IV) todos los pacientes vistos en UDR, en el Hospital General de Segovia, desde el 1 de enero hasta 31 diciembre 2022, con resultado de 374 pacientes; seleccionando a los que ya presentaban marcadores tumorales variables analizadas fueron: marcadores tumorales solicitados previamente, qué especialista la solicitó, síntoma de solicitud-derivación y diagnóstico final.

Resultados: De los 374 pacientes vistos en el año 2022, únicamente 42 pacientes contaban con marcadores tumorales previo a su derivación, suponiendo en torno al 12%. De ellos, el motivo de solicitud fue en primer lugar el síndrome constitucional para 13 pacientes, (el 31%), seguido de astenia para 8 pacientes (el 19%) y de adenopatías para 5 pacientes (un total de 12%). De todos ellos, las especialidades que solicitaron los marcadores fueron Medicina Familiar (correspondiendo al 57%), Digestivo-Cirugía General, con un total del 21% de los casos; y Medicina Interna y Urgencias, con un total en torno al 5% para cada una. Del total de pacientes que venían con marcadores tumorales solicitados, únicamente 16 pacientes tuvieron un diagnóstico final de tumor maligno, lo que supone ni un 40% del total, siendo el mayoritario el gástrico, suponiendo un 7% del total.

Conclusiones: Con nuestros datos se observa que la relación de solicitar marcadores tumorales con el diagnóstico final de patología maligna no llega al 40%, lo que va en concordancia con la literatura publicada, no siendo rentables en el diagnóstico y si en el seguimiento. Estos datos suponen un elevado número de falsos positivos para marcadores tumorales, demostrando un elevado gasto sanitario no diagnóstico-rentable, y un incremento de la ansiedad con la que acuden los pacientes a la consulta.