Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1060

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

828 - DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA TUMORAL A TRAVÉS DE UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

Laura Mariana Hernández Gómez, Tamara Gómez Traveso, Derly Judith Vargas Parra, Marina Cazorla González, Marina Prieto Dehesa, Ana Nieto de Pablos, María del Carmen Rebollo Nájera y Natalia Vázquez Pardo

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid en el diagnóstico de los pacientes con patología tumoral durante el año 2022.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de los pacientes diagnosticados de enfermedad tumoral en la UDR durante el año 2022. Se analizó el sexo, la edad, el tipo de neoplasia, el tiempo transcurrido entre la solicitud de cita y la primera consulta, el tiempo entre la primera visita y el diagnóstico final, el tiempo de espera hasta la consulta con el servicio de derivación y los pacientes fallecidos en el momento de la recogida de datos (mayo 2022). Analizamos los datos mediante el programa estadístico SPSS 23.

Resultados: Se analizaron un total de 353 pacientes que fueron atendidos en la UDR por diversos motivos, de los cuales el 18% (62) presentó un diagnóstico final de neoplasia. De estos, el 78% (49) correspondió a tumores de órgano sólido y el 22% (13) a neoplasias hematológicas. En el caso de las neoplasias sólidas, el 69% (34) fueron hombres y el 31% (15) mujeres, con una edad media de 72 años. En el caso de las neoplasias hematológicas, el 61,5% (8) fueron hombres y el 38,5% (5) mujeres, con una edad media de 59 años. En cuanto al tipo de tumor, dentro del grupo de las neoplasias sólidas, el más frecuente fue el pulmonar 22% (11), seguido del pancreático 14% (7), colon 14% (7) y gástrico 10% (5). En los hematológicos, la gran mayoría fueron linfomas 79% (11) y el resto mielomas múltiples 21% (3). El tiempo medio de atención desde la solicitud de cita por Atención Primaria fue de 48 horas. El tiempo medio entre la primera consulta y el diagnóstico final fue de 11 días para todas las neoplasias. El tiempo medio entre el diagnóstico y el servicio de derivación fue de 8 días para las hematológicas y de 9 días para el resto. En el momento de la recogida de los datos, el 29% de estos pacientes habían fallecido, todos ellos pertenecientes al grupo de neoplasias sólidas, la mayoría por tumores pancreáticos, pulmonares o gástricos.

Discusión: La UDR favorece el diagnóstico y tratamiento precoz de los procesos neoplásicos ya que agiliza la realización de las pruebas complementarias y la derivación al servicio responsable del tratamiento y seguimiento posterior. Además, permite su estudio ambulatorio, disminuyendo la estancia media hospitalaria y la ansiedad del enfermo. Al igual que otras series de nuestro país, encontramos una mayor prevalencia de tumores en hombres que en mujeres, así como un aumento de casos en relación con la edad salvo en las neoplasias hematológicas. La mayoría de fallecimientos por neoplasias pancreáticas o pulmonares también fue un dato esperable.

Conclusiones: La UDR permite realizar un diagnóstico rápido de patologías tumorales. Evita el ingreso hospitalario, lo que reduce costes sanitarios y disminuye la carga emocional de los pacientes. Asimismo, agiliza la realización de estudios complementarios y facilita una rápida derivación al servicio correspondiente y un inicio precoz del tratamiento.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.