



823 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA

Tamara Gómez Traveso, Laura Mariana Hernández Gómez, María González Fernández, Pablo Anselmo Sanz Espinosa, Paula Celis Sánchez, José Abelardo Caicedo Guerrero, Genma de Dios Cancelo y Laura Abad Manteca

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el funcionamiento de la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid y las características de los pacientes atendidos en esta consulta durante el año 2022.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de los pacientes valorados en la UDR en el año 2022. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, motivo de derivación, tiempo transcurrido entre la solicitud de cita y la primera consulta, sintomatología, pruebas realizadas, diagnóstico final, tiempo entre la primera visita y el diagnóstico, servicio de derivación tras el diagnóstico y pacientes fallecidos en el momento de la recogida de datos (mayo 2023). Analizamos los datos mediante el programa estadístico SPSS 23.

Resultados: Se analizaron un total de 353 pacientes, de los cuales el 54% (190) fueron mujeres y el 46% (163) hombres. La edad media fue de 63 años. Los motivos de derivación más frecuentes fueron la pérdida de peso 24% (84), las adenopatías 15% (52), el síndrome anémico 12,5% (44) y los síntomas digestivos 12% (43). El tiempo medio de atención desde la solicitud de cita por Atención Primaria fue de 48 horas. La pérdida ponderal 53% (186), los síntomas gastrointestinales 50% (168) y la astenia 45% (161) fueron los síntomas que más comúnmente presentaron los pacientes. Las pruebas diagnósticas que más se realizaron fueron analítica sanguínea 94% (331) y TAC 67% (237). Acerca del diagnóstico final, la patología digestiva benigna fue la más frecuente 17% (61), seguida de las neoplasias sólidas 14% (49) y los tumores benignos 12% (43). El tiempo medio entre la primera consulta y el diagnóstico final fue de 21 días naturales, que se redujo a 11 días en el caso de las neoplasias. La mayoría de los pacientes fueron derivados a los servicios de Digestivo 11%, Hematología 5%, Neumología 5% y Oncología 4,5%. El tiempo medio entre en diagnóstico y el servicio de derivación fue de 26 días naturales, que en el caso de los pacientes oncológicos se redujo a 8 días. En el momento de la recogida de datos, el 7% de los pacientes habían fallecido, la primera causa de muerte fue la tumoral por neoplasias no hematológicas en un 58%, seguida por causas cardiológicas en un 8% y por patología autoinmune también en un 8% de los casos.

Discusión: Las Unidades de Diagnóstico Rápido permiten realizar un diagnóstico precoz de patologías potencialmente graves, siendo una alternativa a la hospitalización para aquellos pacientes seleccionados que no requieran ingreso hospitalario. Al igual que otras series de nuestro país, los

motivos de consulta más habituales fueron la pérdida de peso, el síndrome anémico o las adenopatías, y los diagnósticos más comunes las enfermedades digestivas benignas y las neoplasias de órgano sólido. La causa de fallecimiento más frecuente fue la tumoral.

Conclusiones: La UDR es una alternativa eficaz a la hospitalización para el diagnóstico precoz de patologías potencialmente graves. Permite realizar un diagnóstico de forma rápida y de manera ambulatoria, lo que resulta útil para los médicos de Atención Primaria, más cómodo para los pacientes y, además, reduce los costes sanitarios.