



<https://www.revclinesp.es>

1525 - DESCRIPCIÓN DE UN MODELO DE CONSULTA MULTIDISCIPLINAR PARA ENFERMEDADES AUTOINMUNES: EXPERIENCIA COLABORATIVA ENTRE NEFROLOGÍA Y MEDICINA INTERNA

Gemma Ortiz Llauradó¹, Anna Saurina Solé², Manuel Ramírez de Arellano Serna² y Rosa Borrallo Almansa¹

¹Medicina interna, Hospital de Terrassa, Terrassa, España. ²Nefrología, Hospital de Terrassa, Terrassa, España.

Resumen

Objetivos: Describir la estructura, funcionamiento y principales características clínicas y demográficas de los pacientes atendidos en un modelo de consulta multidisciplinaria (CM) ambulatoria para enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) con potencial afectación renal, basado en la colaboración Nefrología-Medicina interna.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de la implementación de una CM conjunta Nefrología-MI en un hospital de segundo nivel desde 2022. Se revisaron registros clínicos para detallar organización, funcionamiento y características de los pacientes. Se recogieron datos sobre frecuencia y estructura de visitas (duración primera y sucesivas), número total/paciente, procedencia y primeras visitas por especialidad. Para describir pacientes, se recogieron datos demográficos, enfermedad principal, tratamientos endovenosos y hospitalizaciones. Se excluyeron pacientes sin valoración conjunta en la CM.

Resultados: Características de la Consulta Multidisciplinaria: La frecuencia de visitas evolucionó de mensual (desde 2022) a bimestral (incluir fecha). Duración: 20 min (sucesivas), 40 min (primera). Rango visitas/paciente: 1-6 (mayoría 2-5/año). Total 62 visitas conjuntas (Nefrología: 4 primeras, MI: 13 primeras). La derivación a CM es por sistema hospitalario. Especialistas Nefrología-MI criban individualmente y deciden conjuntamente inclusión (criterios: EAS y manifestación nefrológica; excepción: sarcoidosis con ERC nefroangioesclerótica). Equipo CM: mismos especialistas Nefrología-MI por sesión. Valoración conjunta: presencia física y discusión previa. Características de la cohorte: 21 pacientes (edad media 54,2 años, rango 22-80), predominantemente mujeres (incluir porcentaje). Patologías: LES (29%), vasculitis ANCA (24%), SAF (19%), vasculitis IgA (14%), sarcoidosis (9%), Sjögren con vasculitis crioglobulinémica (5%). Tratamiento: 3 con rituximab (1 brote extrarrenal, 1 nefritis lúpica, 1 vasculitis ANCA MPO). 2 hospitalizaciones (no relacionadas con brotes). Satisfacción profesional alta (comentarios informales).

Conclusiones: Nuestra CM es un modelo estructurado y funcional, diseñado por la colaboración Nefrología-MI. Esta sinergia facilita evaluación integral y manejo coordinado de pacientes con EAS y afectación renal. Esta estrategia colaborativa optimiza decisiones consensuadas y calidad de atención. Futuras investigaciones podrían evaluar formalmente impacto clínico y satisfacción del paciente.