Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S409

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

201 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 246 CASOS EN UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN DE MEDICINA INTERNA: PÉRDIDA DE PESO, SOLICITUD DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Y DIAGNÓSTICO FINAL

Alberto Segura Segovia, Celia Sesmero García, María Gómez García, Paula Teresa López León, Antonio Zamora Chisvert, Miguel González Seijas, Violeta Mittelbrunn Alquézar y Maria Calabuig Ballester

Medicina Interna, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La pérdida de peso involuntaria es un motivo frecuente de atención en las consultas de Medicina Interna y conlleva un aumento de pruebas diagnósticas para llegar a un diagnóstico. El objetivo principal fue analizar las variables que se podían asociar significativamente a la toma de decisiones en cuanto a la petición de tomografía computarizada (TC) y al diagnóstico final de neoplasia. Como objetivo secundario también analizamos las características generales de la muestra.

Métodos: Presentamos un estudio analítico retrospectivo en pacientes derivados por pérdida de peso a la Consulta de Alta Resolución de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel entre julio de 2023 y agosto de 2024; que fue aprobado por el comité de investigación del hospital. Realizamos un análisis bivariante mediante la prueba t de Student y la prueba Chi cuadrado, y con las variables que consideramos estadística y clínicamente relevantes realizamos una regresión logística, obteniendo las *odds ratio* (OR) con un intervalo de confianza del 95% (IC95%). La muestra inicial fue de 294 pacientes, y se excluyeron 48 por pérdida de peso voluntaria, por tener otros motivos de remisión o por no finalizar el seguimiento. Finalmente fue de 246 pacientes, con variables demográficas, clínicas y resultados derivados de las pruebas complementarias.

Resultados: La media de edad fue de 69,82 años. En el 72,4% de ellos la pérdida de peso se definió como clínicamente significativa, y los síntomas más frecuentes fueron la astenia y la hiporexia. Se realizó TC al 73,4% de los pacientes, siendo el diagnóstico final más frecuente la patología orgánica no neoplásica (32,5%), mientras que al 14,2% se le diagnosticó una neoplasia, siendo la neoplasia gastrointestinal la más frecuente (48,6% de las neoplasias). En el análisis bivariante se asociaron a la decisión de pedir TC: sexo, pérdida significativa de peso, hiporexia, fiebre vespertina, náuseas y vómitos, estreñimiento, diarrea y edad menor de 60 años. Se asociaron al diagnóstico de neoplasia: elevación de fosfatasa alcalina (FA), proteína C reactiva (PCR), lactato deshidrogenasa (LDH) y leucocitos; disminución de la hemoglobina y del índice de saturación de la transferrina (IST); edad, astenia, diarrea, mialgias y dolor abdominal. En el análisis multivariante la variable que se asoció positivamente a la decisión de pedir TC fue pérdida significativa de peso (OR 2,9; IC95% 1,46-5,75). Negativamente se asociaron diarrea (OR 0,42; IC95% 0,2-0,9) y estreñimiento (OR 0,39; IC95% 0,18-0,86). Se asociaron positivamente al diagnóstico de neoplasia la astenia (OR 4,16; IC95% 1,8-9,63) y el dolor abdominal (OR 4,3; IC95% 1,78-10,36).

Tabla 1

Variable	Se pide TC		Análisis bivariante		Análisis multivariante		
Sí	No	p	OR (IC95%)	p	OR ajustada (IC95%)		
Sexo	H	103 (78%)	29 (22%)	0,12	1,57 (0,89-2,79)	0,228	
M	79 (69,3%)	35 (30,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Tiempo de evolución > 6 meses	Sí	61 (70,1%)	26 (29,9%)	0,268			
No	121 (76,6%)	37 (23,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Pérdida significativa de peso	Sí	141 (79,2%)	37 (20,8%)	0,005	2,38 (1,29-4,42)	0,002	2,9 (1,46-5,75)
No	40 (61,5%)	25 (38,5%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Síntoma aislado	Sí	21 (75%)	7 (25%)	0,867			
No	161 (73,9%)	57 (26,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Astenia	Sí	76 (74,5%)	26 (25,5%)	0,805			
No	106 (73,6%)	38 (26,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Hiporexia	Sí	94 (77,7%)	27 (22,3%)	0,162	1,5 (0,85-2,67)	0,115	
No	88 (70,4%)	37 (29,6%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Fiebre vespertina	Sí	3 (37,5%)	5 (62,5%)	0,018	0,2 (0,05-0,87)	0,081	
No	179 (75,2%)	59 (24,8%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Sudoración nocturna	Sí	8 (88,9%)	1 (11,1%)	0,291			
No	174 (73,4%)	63 (26,6%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Dolor abdominal	Sí	44 (73,3%)	16 (26,7%)	0,943			
No	138 (74,2%)	48 (25,8%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Náuseas vómitos	Sí	18 (60%)	12 (40%)	0,069	0,49 (0,22-1,07)	0,08	
No	164 (75,9%)	52 (24,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Estreñimiento	Sí	29 (63%)	17 (37%)	0,069	0,54 (0,27-1,06)	0,019	0,39 (0,18-0,86)
No	153 (76,5%)	47 (23,5%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Diarrea	Sí	26 (57,8%)	19 (42,2%)	0,007	0,4 (0,21-0,79)	0,026	0,42 (0,2-0,9)
No	156 (77,6%)	45 (22,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Artralgias o artritis	Sí	6 (54,5%)	5 (45,5%)	0,14	0,41 (0,12-1,39)	0,227	
No	176 (74,9%)	59 (25,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Mialgias	Sí	4 (100%)	0 (0%)	0,228		
No	178 (73,6%)	64 (26,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
Otros	Sí	51 (82,3%)	11 (17,7%)	0,076	1,91 (0,93-3,94)	0,081
No	131 (71,2%)	53 (28,8%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
Menores de 50 años	Sí	13 (54,2%)	11 (45,8%)	0,022	0,38 (0,16-0,89)	0,478
No	169 (76,1%)	53 (23,9%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
50-59 años	Sí	27 (84,4%)	5 (15,6%)	0,141	2,09 (0,77-5,68)	0,239
No	155 (71,9%)	69 (28,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
60-69 años	Sí	36 (75%)	12 (25%)	0,818		
No	146 (73,7%)	52 (26,3%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
70-79 años	Sí	49 (72,1%)	19 (27,9%)	0,786		
No	132 (74,2%)	46 (25,8%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia
80 años o más	Sí	56 (75,7%)	18 (24,3%)	0,642		
No	126 (73,3%)	46 (27,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Tabla 2

Variable	Neoplasia		Análisis bivariante		Análisis multivariante		
Sí	No	p	OR (IC95 %)	p	OR ajustada (IC95%)		
Sexo	H	21 (15,9%)	111 (84,1%)	0,307			
M	13 (11,4%)	101 (88,6%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Tiempo de evolución > 6 meses	Sí	9 (10,3%)	78 (89,7%)	0,235			
No	25 (15,8%)	133 (84,2%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Pérdida significativa de peso	Sí	25 (14%)	153 (86%)	0,968	1,02 (0,45-2,31)	0,918	
No	9 (13,8%)	56 (86,2%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Síntoma aislado	Sí	3 (10,7%)	25 (89,3%)	0,578			
No	32 (14,7%)	186 (85,3%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Astenia	Sí	23 (22,5%)	79 (77,5%)	0,002	3,23 (1,52-6,84)	0,001	4,16 (1,8-9,63)
No	12 (8,3%)	132 (91,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Hiporexia	Sí	18 (14,9%)	103 (85,1%)	0,755			

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

No	17 (13,6%)	108 (86,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Fiebre vespertina	Sí	1 (12,5%)	7 (87,5%)	0,89			
No	34 (14,3%)	204 (85,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Sudoración nocturna	Sí	1 (11,1%)	8 (88,9%)	0,789			
No	34 (14,3%)	203 (85,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Dolor abdominal	Sí	15 (25%)	45 (75%)	0,006	2,78 (1,32-5,87)	0,001	4,3 (1,78-10,36)
No	20 (10,8%)	166 (89,2%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Náuseas vómitos	Sí	2 (6,7%)	28 (93,3%)	0,209			
No	33 (15,3%)	183 (84,7%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Estreñimiento	Sí	7 (15,2%)	39 (84,8%)	0,821			
No	28 (14%)	172 (86%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Diarrea	Sí	3 (6,7%)	42 (93,3%)	0,11	0,38 (0,11-1,3)	0,07	
No	32 (15,9%)	169 (84,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Artralgias o artritis	Sí	1 (9,1%)	10 (90,9%)	0,621			

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

No	34 (14,5%)	201 (85,5%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Mialgias	Sí	2 (50%)	2 (50%)	0,038	6,36 (0,87-46,74)	0,175	
No	33 (13,6%)	209 (86,4%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Otros	Sí	12 (19,4%)	50 (80,6%)	0,176	1,69 (0,79-3,64)	0,008	3,43 (1,38-8,52)
No	23 (12,5%)	161 (87,5%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
Menores de 50 años	Sí	2 (8,3%)	22 (91,7%)	0,388			
No	33 (14,8%)	189 (85,2%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
50-59 años	Sí	1 (3,1%)	31 (96,9%)	0,055	0,17 (0,02-1,3)	0,163	
No	34 (15,9%)	180 (84,1%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
60-69 años	Sí	9 (18,8%)	39 (81,3%)	0,311			
No	26 (13,1%)	172 (86,9%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
70-79 años	Sí	12 (17,6%)	56 (82,4%)	0,19	1,65 (0,78-3,49)	0,282	
No	22 (12,4%)	156 (87,6%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia	
80 años o más	Sí	10 (13,5%)	64 (86,5%)	0,847			

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

No	25 (14,5%)	147 (85,5%)		Grupo de referencia		Grupo de referencia

Conclusiones: Se solicitaron más TC en aquellos pacientes con pérdida de peso clínicamente significativa, pero esta no se asoció con mayor presencia de neoplasia. Síntomas como la astenia y el dolor abdominal podrían servir para aumentar la sospecha neoplásica, así como alteraciones en la FA, PCR, LDH, IST, hemoglobina y cifra de leucocitos. En un futuro nos planteamos un análisis prospectivo de estas variables en aras de optimizar la toma de decisiones en el estudio de la pérdida involuntaria de peso.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.