



891 - CARACTERIZACIÓN DE NEOPLASIAS EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO HOSPITALARIA

Marina García de Vicuña Oyaga, Sara Gómez García, Javier Gamazo Herrero, Laura Rodríguez Delgado, Alberto Rodríguez Iglesias, Marta de la Fuente López, Pablo Tellería Gómez y María Esther Panedas Redondo

Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar cuántos diagnósticos de malignidad se llevan a cabo en la Unidad de Diagnóstico Rápido. Examinar cuántos pacientes con diagnóstico de neoplasia se encontraban sintomáticos al momento del diagnóstico. Describir las neoplasias más frecuentemente diagnosticadas, si la enfermedad se encontraba diseminada al momento del diagnóstico y la mortalidad asociada.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en un hospital de tercer nivel. A partir de una cohorte general de pacientes valorados en la UDR (Unidad de Diagnóstico Rápido) durante 2024 se seleccionaron 118 cuyo motivo de derivación fue la presencia de alteraciones en las pruebas de imagen. Se recogieron variables tanto demográficas como clínicas. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa STATA.

Resultados: Durante el año 2024 fueron valorados un total 888 pacientes en la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR), de los cuales 122 (13,7%) fueron derivados por la presencia de hallazgos en pruebas de imagen. Tras la valoración clínica y los estudios complementarios, se estableció un diagnóstico de patología benigna en 61 pacientes (50%), mientras que 55 (45,08%) fueron diagnosticados de patología maligna. En 6 casos (4,92%) no se logró establecer un diagnóstico definitivo. En pacientes con diagnóstico maligno el 85,45% ($n = 47$) presentaba síntomas en el momento de la derivación a la unidad, siendo el dolor el más frecuente (38,3%), seguido del síndrome constitucional (29,8%), tos (12,77%) y disnea (4,26%). El 14,55% de pacientes fueron evaluados estando asintomáticos. Respecto al tipo de neoplasia, predominó la enfermedad sólida (83,64%, $n = 46$) frente a las hematológicas. Las neoplasias sólidas más frecuentes fueron: pulmón (29,09%), páncreas (10,91%), próstata (9,09%) y colon (7,27%). Entre las hematológicas se diagnosticaron principalmente linfomas (9,09%) y mieloma múltiple (7,27%). Un 74,55% de los pacientes con cáncer ($n = 41$) presentaban enfermedad diseminada/metastásica en el momento del diagnóstico, sin hallarse diferencias estadísticamente significativas entre tumores sólidos y hematológicos (73,91 vs. 77,78%; $p = 1$). La mortalidad global hasta abril de 2025 es del 29,09% ($n = 16$), siendo significativamente más alta en pacientes con tumores sólidos en comparación con las neoplasias hematológicas (34,78 vs. 0%; $p = 0,046$). Destacan por su agresividad el glioma de alto grado (100% de mortalidad), la neoplasia de colon (75%) y los colangiocarcinomas y tumores de mama (ambos con 50%) (tabla).

Tipo	Diagnóstico	Frecuencia absoluta	Porcentaje (%)	Enfermedad diseminada	% Enfermedad diseminada	Muertes	% Mortalidad
Sólida	Neoplasia pulmonar	16	29,09	12	75	6	37,5
Sólida	Neoplasia de páncreas	6	10,91	3	50	1	16,67
Hematológica	Linfoma	5	9,09	3	60	0	0
Sólida	Neoplasia de próstata	5	9,09	5	100	2	40
Hematológica	Mieloma múltiple	4	7,27	4	100	0	0
Sólida	Neoplasia de colon	4	7,27	3	75	3	75
Sólida	Colangiocarcinoma	2	3,64	2	100	1	50
Sólida	Neoplasia de mama	2	3,64	2	100	1	50
Sólida	Neoplasia de vejiga	2	3,64	2	100	0	0
Sólida	Neoplasia gástrica	2	3,64	1	50	0	0
Sólida	Neoplasia renal	2	3,64	1	50	1	50
Sólida	Glioma alto grado	1	1,82	0	0	1	100
Sólida	Liposarcoma	1	1,82	0	0	0	0
Sólida	Mesotelioma pleural	1	1,82	1	100	0	0
Sólida	Neoplasia de ovario	1	1,82	1	100	0	0

Sólida	Tumor carcinoide	1	1,82	1	100	0	0
--------	------------------	---	------	---	-----	---	---

Conclusiones: El 45% de los pacientes derivados con motivo de hallazgos en pruebas de imagen fueron diagnosticados de cáncer con predominio de las neoplasias sólidas. La mayoría de los pacientes con diagnóstico de neoplasia se encontraban sintomáticos en el momento del diagnóstico. El dolor y el síndrome constitucional son los síntomas más prevalentes. Más del 70% de pacientes evaluados presentaban enfermedad diseminada al momento del diagnóstico. La mortalidad en nuestro estudio ha resultado significativamente mayor en neoplasias sólidas frente a hematológicas.