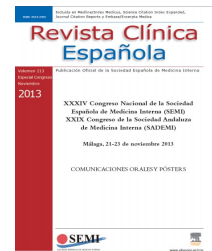




Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



G-4. - EXPERIENCIA DE LA 1ª CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA

C. Smilg Nicolás, N. Campillo Guerrero, J. Vega Cervantes, A. Moreno Hernández, E. Ruiz Belmonte, G. Tornel Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Conocer las principales patologías tratadas así como el tiempo en ser atendidos los pacientes en una Consulta de Alta Resolución (CAR).

Métodos: Estudio descriptivo de una cohorte de pacientes atendidos en la CAR del Hospital Santa Lucía, Cartagena, entre 1/2/12 y 31/3/12. Se evaluó: motivo de derivación y servicio solicitante, diagnóstico al alta, tiempo en ser atendido y tiempo de seguimiento.

Resultados: La serie incluyó 128 pacientes, 55(43%) remitidos desde Urg, 47(37%) desde AP y 26(20%) desde otros servicios. Motivos de derivación y diagnósticos más frecuentes (tabla). El tiempo medio en ser atendido: 6,1 días. En 25 (19,5%) no fue necesaria revisión. En el resto, 103 (80,5%) el seguimiento fue de 37,2 días.

Discusión: La CAR tiene como objetivo acortar tiempos en pacientes cuyos síntomas puedan suponer patologías graves. Reduce costes al ser alternativa a la hospitalización, no siendo necesaria para su puesta en marcha una gran inversión económica.

Tabla (G-4). Motivos de derivación y diagnósticos finales más frecuentes

Motivo de derivación (nº pacientes, %)	Diagnostico final (nº pacientes, %)
Anemia (22, 17,1%)	A. ferropénica (18, 1,8%), a. normocítica (2, 9%) y anemia secundarias a cáncer de colon (1, 4,5%)
Sd. constitucional (16, 12,5%)	Proceso resuelto descartando malignidad 3 (18,7%), insuf. cardiaca 2 (12,5%), asma 2 (12,5%), gastritis 2 (12,5%), hipertiroidismo 2 (12,5%), neoplasias (2, 12,5%), infecc. urinaria (1, 6,2%), mononucleosis infecciosa (1, 6,2%), efecto secundario de fcos (1, 6,2%)
Fiebre sin foco (14, 10,9%)	Fiebre autolimitada (5, 35,7%), brucelosis (3, 21,4%), fiebre de origen desconocido (3, 21,4%), mononucleosis infecciosa (1, 7,1%), Behçet (1, 7,1%), infecc. respiratoria (1, 7,1%)
Dolor abdominal (10, 7,8%)	D. funcional (3, 3%), d. autolimitado (2, 2%), neoplasia colon (1,1%), neoplasia pulmón (1, 1%), aneurisma aorta (1,1%), diverticulosis (1, 1%), hernia de hiato (1,1%)

Alteraciones
analíticas distintas a la anemia (8, 6,2%) Alteraciones no patológicas (6, 75%), amiloidosis (1, 12,5%), fiebre botonosa (1, 12,5%)

Conclusiones: La anemia, el sd. constitucional y la fiebre sin foco son las consultas más frecuentes, remitidas en su mayoría desde Urgencias. Al diagnóstico se llega tras breve periodo de tiempo no siendo normalmente necesaria la hospitalización.