Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):441

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# G-46. - ¿EXISTE UN PERFIL CLÍNICO VARIABLE SOBRE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A URGENCIAS (URG) EN FUNCIÓN DE LA ESTACIÓN DEL AÑO EN EL QUE LO HACEN? EXPERIENCIA DE DOS R1 DE MEDICINA INTERNA EN LA PUERTA DE URGENCIAS

*S. Romero Salado, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, F. Gómez Rodríguez*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).*

## Resumen

*Objetivos:* Nuestro objetivo es conocer si el perfil clínico del paciente (pc) que acude a URG varía en función de la estación del año en que acude.

*Métodos:* Se diseñó un estudio descriptivo. Se incluyeron los pc que acudieron a URG en 4 días escogidos por azar de cada estación del año (primavera- PR-, verano-VE, otoño-OT, invierno-IN), valorados por R1 de Medicina Interna en URG. Variables a estudio: edad, sexo, motivo de consulta, antecedentes personales, pruebas complementarias realizadas, diagnóstico y resolución. Los resultados se analizaron en base a las características de un estudio descriptivo.

*Resultados:* Finalmente se incluyeron: 296 pc. Resultados (R) en PR: 79 pc, edad media 45,6 años, 49.5% mujeres. Motivos de consulta (MC): dolor abdominal (31%), seguido de ORL (20%), síndrome miccional (19,3%), fiebre (17,6%), disnea (17,5%), dolor torácico (12,5%) entre otros.
Antecedentes personales (AP): HTA (26,1%), DM (13,9%), DLPM (13,6%), FA (9,4%), Cardiopatía isquémica (9,1%), anemia (7,5%), hepatopatía (7,5) y EPOC (7,1%). Pruebas realizadas (PR): hemograma (Hg), bioquímica (Bq), coagulación (Cg), con 69,2%, 69,2% y 27,6% respectivamente. Otras: elemental de orina (EO) (27,2%), Rx tórax (27%), ECG (17,3%) entre otras. Resolución casos (RC): 84% alta, el 6,2% a CCEE, 8,5% hospitalizados. R en VE: 86 pc, edad media 43 años, 60.5% mujeres. MC: dolor abdominal (15,1%), edemas periféricos (14,5%), fiebre (14,4%), vómitos (10,2%), síndrome miccional (8,9%), patología psiquiátrica (7,4%), dolor torácico (7,3%), dolor muscular (7,4%). AP: HTA (21,2%), DLPM (15,3%), DM (13,9%), IRC (9,5%), oncológico (5,7%), hepatopatía (4,7%), ACV/AIT (4,7%), seguidos de FA, cardiopatía isquémica entre otros. RC: 72,9% alta, 12,3% a CCEE y 12,7% hospitalizados. R en OT: 64 pc, edad media 51,5%, 59,5% mujeres. MC: dolor abdominal (30,5%), seguido de dolor torácico (14,1%), diarrea (12,7%), dolor muscular (10,9%), cefaleas (9,7%), síndrome miccional (9,5%) y ORL (9,5%) entre otros. AP: HTA (30,5%), DLPM (20,3%), DM (18%),FA (12,7%), Oncológicos (11,9%), Cardiopatía isquémica (8,1%), y EPOC (8,1%). PR: Hg, Bq, C, con 68,7%, 68,7% y 50% respectivamente. Otras: EO (29,6%), Rx tórax (20%), ECG (18,6%) entre otras. RC: 79,8% alta, 18,2% a CCEE y ninguna hospitalización. R en IN: 67 pc, edad media 49,6 años, 50,8% mujeres. MC: dolor abdominal (27%), síndrome miccional (19,3%), disnea (11,8%), ORL (10,5%), fiebre (9%) y otros. AP: HTA (22,4%), Oncológico (16,5%), DM (16,2%), DLPM (8,8%), Cardiopatía isquémica (7,5%), EPOC (7,5%), ACV/AIT (6%) y otros. PR: Hg y Bq con un 61%, Coag (52%), EO 29,9%, Rx tórax (18%), Rx abdomen (11,8%), eco

abdomen (7,5%). RC: 67,7% alta, 17,9% a CCEE y 11,8% hospitalizados.

*Discusión:* Analizando los datos objetivamos que acudieron más pc a URG en VE (29%) y menos en OT (22,6%). Con mayor predominio de sexo femenino en VR y de masculino en PR. El principal de motivo de consulta (dolor abdominal) se mantiene en todas las estaciones así como la presencia de factores de riesgo cardiovascular (HTA, dislipemia y DM). Mayor número de altas fue en OT y el mayor número de ingresos en VE.

*Conclusiones:* Es importante la labor del internista en esta área asistencial para una resolución eficiente del caso clínico en base a la valoración integral del pc. En la experiencia de nuestros residentes de primer año se obtiene un perfil de los pc que acuden a URG en las distintas estaciones del año con una edad media en torno a 47 años, siendo más frecuentadoras las mujeres, con AP similares. Mayor número pc e ingresos en verano.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.