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.