Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):776

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-136. - COMORBILIDAD DE LOS PACIENTES REMITIDOS A CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA (CMI) DESDE ATENCIÓN PRIMARIA (ATP) EN UN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, E. Sánchez Relinque, M. Guzmán García, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil clínico de derivación a la CMI desde ATP en cuanto a las comorbilidades presentes en los pacientes derivados, tratando de determinar la complejidad o no del paciente derivado por primera vez a CMI.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo en el que se examina la comorbilidad del paciente remitido en función de los antecedentes personales (AcP) del paciente derivado a CMI. El estudio se desarrolló durante un mes escogido al azar. Variables a estudio; edad, sexo, AcP. Se analizaron los datos en base a las de un estudio descriptivo.

Resultados: Finalmente se analizaron un total de 65 pacientes derivados desde ATP, con edad media de 57 años, 66% mujeres, el 17% no tenía ningún AcP que destacar, 32,3% tenía tres o más AcP, 26,1% dos y 24,6% un AcP. Los principales antecedentes personales del paciente que acude a la CMI por primera vez son: 17,4% hipertensión arterial (HTA) y dislipemia (DLP), 8,7% diabetes mellitus (DM), 6% hipotiroidismo, 5,2% insuficiencia venos periférica, 4,3% cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, asma, 3,5% hiperuricemia, 2,6% cáncer de mama y hipertrofia benigna de próstata, 1,7% fibromialgia y obesidad. El 20,9% corresponde a una miscelánea de AcP.

Conclusiones: Es habitual en la CMI que el paciente que es derivado presente varias patologías previas asociadas. Esa comorbilidad en nuestro estudio, aunque de tan solo un mes al azar se traduce en 21 (32,3%) de los pacientes que tenían tres o más AcP, 17 (26,1%) pacientes con dos y 16 (24,6%) con uno. Los antecedentes personales más frecuentes fueron la HTA y DLP (20 pacientes, 17,4% cada uno) además de DM (10 pacientes, 8,7%). El paciente derivado a CMI como primera vez desde ATP suele presentar una comorbilidad moderada-alta (38 pacientes, 58,5%), principalmente por presencia de varios factores de riesgo cardiovascular concomitantes (HTA, DM, DLP). La formación integral del médico internista hace que sea posible un abordaje integral de estas patologías.

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