Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1153

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-300. - NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS DIAGNOSTICADAS EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN INMEDIATA MÉDICA

E. Perianes Díaz[1], H. Ternavasio de la Vega[1], S. Inés Revuelta[2], L. Moralejo Alonso[2], A. Fuertes Martín[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]UCAI. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: La Unidad de Consulta y Atención inmediata (UCAI) atiende de forma ambulatoria a pacientes con patologías potencialmente graves, entre ellos, a pacientes con sospecha de neoplasia hematológica (NH). El objetivo del estudio es analizar la frecuencia y características de las NH diagnosticados en UCAI.

Métodos: Estudio descriptivo, mediante búsqueda retrospectiva en base de datos de todos los pacientes con diagnóstico histológico de NH realizado durante su estudio en la UCAI entre junio de 2008 y mayo de 2013. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, analíticos y pruebas complementarias relacionadas.

Resultados: Durante el período de estudio se atendieron 3534 pacientes en la UCAI, encontrándose una prevalencia global de neoplasias de un 20%. En el mismo período se diagnosticaron 77 NH (2,1% del total y 11% de las neoplasias). De estas, 43 (56%) fueron en hombres y la media de edad fue de 65 (DE 19,3) años. Los motivos de consulta más frecuente fueron: presencia de adenopatías (25%), síndrome general (17%), anemia (13%) y hallazgos radiológicos patológicos (9%). El tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la primera visita fue inferior a 3 meses en 81% de los pacientes. Las pruebas de imagen realizadas con mayor frecuencia fueron TC toraco-abdómino-pélvica (57%) seguida de la ecografía abdominal (33%), La biopsia de médula ósea y la ganglionar realizadas en el 44% y 40% de pacientes con NH respectivamente han sido diagnósticas en el 97% y 67% respectivamente. Una vez diagnosticados, el 80% de los pacientes fue derivado al Servicio de Hematología. Los tumores hematológicos diagnosticados han sido: linfoma no Hodgkin en 42 pacientes (55%), linfoma Hodgkin en 9 (12%), mieloma múltiple en 7 (9%), síndrome mielodisplásico en 7(9%), leucemia mieloblástica aguda en 6 (8%), plasmocitoma en 2 (3%) y leucemia linfática crónica en 1(1%).

Discusión: La UCAI tiene como objeto el diagnóstico ambulatorio rápido. Dada la agresividad de algunas de las NH, el diagnóstico precoz es fundamental. La coordinación entre los Centros de Salud, los diferentes servicios del hospital y la UCAI posibilitan el estudio rápido y eficaz del paciente derivado, con una media de 14 días de tiempo de estudio. Las pruebas de imagen, fundamentalmente el TC tóraco-abdómino-pélvico y la ecografía abdominal, fueron de gran utilidad a la hora de orientar el diagnóstico siendo la biopsia de médula ósea y la ganglionar las de mayor rentabilidad diagnóstica.

Conclusiones: Las NH son una entidad frecuente en nuestra unidad en pacientes de mediana edad. Entre ellas, el más frecuente es el linfoma no Hodgkin. Las UCAI permite un diagnóstico ambulatorio rápido que facilita el tratamiento precoz del paciente, evitando el coste general que suponen los ingresos hospitalarios.

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