



## EA-94. - ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS INTERCONSULTAS RECIBIDAS DESDE EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

L. García Pereña, J. Badiola González, L. Ruiz Rivera, P. Parra Rosado, S. Moya Roldán, G. Fatoul del Pino, V. Ramos Sesma, M. Trigo Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características de las interconsultas (IC) realizadas por el servicio de Traumatología al Servicio de Medicina Interna en un hospital de especialidades.

**Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en el que se analizaron las IC realizadas por el servicio de Traumatología dirigidas al Servicio de Medicina Interna, durante el año 2013, en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada. Se incluyeron tanto las IC realizadas a través de Diraya Asistencia Especializada, como las que se realizaron por otra vía recogidas en la agenda del internista dedicado a esta labor asistencial. Se analizaron variables que permitieran conocer el perfil del paciente, motivo de ingreso, características de la interconsulta y la resolución de la misma. Los datos se trataron con el paquete estadístico SPSS 21®.

**Resultados:** Durante el período de tiempo que se incluyó en el estudio, se recibieron un total de 198 IC. La edad media de los pacientes atendidos fue de  $76,97 \pm 13,4$  años, de los cuales 131 (66,2%) fueron mujeres. El Índice de comorbilidad de Charlson fue de  $4,13 \pm 2,19$  y la estancia media obtenida de  $10 \pm 5,89$  días. Del total de IC recibidas, 117 pacientes (89,4%) fueron sometidos a intervención quirúrgica (IQ). El motivo más frecuente de IQ fue la fractura (73,9%), seguido de la artrosis (13,6%), infección osteoarticular (8,7%), el aflojamiento protésico (2,7%) y otros motivos. La articulación sobre la que se realizaron la mayoría de las IQ fue al cadera (68,6%). Al 93,2% de los pacientes que fueron intervenidos, se les implantó material protésico. Los motivos de solicitud en la IC, por orden de frecuencia, fueron: optimización del estado general y ajuste del tratamiento del paciente (48,5%), disnea (11%), HTA (9,1%), mal control glucémico (5,6%), síndrome confusional (4,5%), insuficiencia cardiaca (4%), síndrome febril (4%), arritmias (3%), anemia (2,5%) y los restantes por otras causas. Respecto a la evolución, el 92% fueron derivados al alta a su domicilio habitual, un 4% precisaron traslado a un hospital de crónicos para continuar con tratamiento rehabilitador y un 4% fallecieron durante el ingreso.

**Discusión:** En este trabajo, se pone de manifiesto la complejidad, tanto por la edad como por la comorbilidad de los pacientes que ingresan en los servicios de Traumatología y que por tanto precisan de una atención multidisciplinar por parte de los Servicios de Traumatología, Medicina Interna, Rehabilitación, etc. La mayoría de los pacientes por los que se interconsulta son sometidos

a IQ con realización de osteosíntesis, siendo la fractura de cadera la causa más frecuente. Destaca que el principal motivo de IC es la optimización del estado general y tratamiento del paciente. Casi la totalidad de los pacientes (92%) valorados por MI fueron derivados al alta a su domicilio habitual.

*Conclusiones:* En los últimos años, con la mayor edad y comorbilidad de los pacientes atendidos ha cobrado importancia la labor asistencial que supone la IC a un Servicio de Medicina Interna y la actuación coordinada de los distintos profesionales en su atención. Como consecuencia, de la mayor especialización de las diferentes especialidades, se impone la figura del internista consultor como pieza fundamental en la atención al paciente pluripatológico y frágil que ingresa en los servicios quirúrgicos. Siendo de especial interés la creación de las unidades de Ortogeriatría, en las que un equipo multidisciplinar (anestesiistas, geriatras o internistas, traumatólogos, rehabilitadores y trabajadores sociales) trabaje de manera conjunta en la atención a este tipo de paciente.