Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1248

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-144. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA ANEMIA COMO MOTIVO DE CONSULTA EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA

D. San Segundo Rivera, F. Oliva Acosta, J. Carbajal Martínez, A. Campo Núñez, E. Rivera Martínez, J. Sánchez Navarro, J. Martín Serradilla, F. Sánchez Barranco

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Río Carrión. Palencia.

Resumen

Objetivos: Analizar los pacientes enviados a la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR-MI) del Servicio de Medicina Interna con anemia, en un periodo de 5 años (2008-2013).

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes atendidos en UDR-MI por síndrome anémico en un periodo de 5 años. Se recogieron las variables demográficas (edad, sexo, pruebas realizadas), retraso diagnóstico medio, que comprende el periodo de tiempo entre el primer contacto y el diagnóstico definitivo y finalmente se describen los diagnósticos responsables de la anemia, que motivó la consulta a la UDR-MI. Se utilizó el programa SPSS 22 para el análisis de las variables.

Resultados: El nº de pacientes estudiados fue de 273 casos, que constituyen el 6,6% de las consultas a la UDR-MI de ese periodo. La edad media fue de 71,36 ± 15,23, (45,4% hombres y 54,6% mujeres). El tiempo de espera desde el contacto con la UDR-MI y su primera evaluación fue de 2,32 ± 1,5. Proporcionalmente, para el diagnóstico de la anemia, los recursos utilizados como pruebas de imagen fueron la gastroscopia en el 59,7%, la colonoscopia en el 51,3% y sucesivamente la ecografía el 33,3%, rayos X 30% y TAC 20,1%. El retraso diagnóstico o tiempo medio de diagnóstico definitivo fue de 23,27 días. Los diagnósticos, por orden de frecuencia, fueron las neoplasias en el 25,27%, ulcus gastro-duodenal el 17,5%, hemorragia digestiva baja secundaria a otras causas el 13,2%, hemorragia digestiva alta por lesiones agudas de mucosa el 12,1% y anemia inflamatoria el 7,0%. En cuanto a la distribución de las neoplasias (25,27%), el 18,9% corresponden al trato digestivo (13,9% colon y 2,9% gástrico), seguidos con una menor incidencia el tracto urinario 2,9%, hematológica 2,2%, pulmón 0,7%, ginecológica 0,7%, mama 0,4% y páncreas 0,4%.

Discusión: La anemia es una entidad clínica frecuente en la consulta de medicina interna y su diagnóstico diferencial puede ser muy amplio. Sin embargo, se mostró una alta frecuencia de síndrome anémicos por procesos neoproliferativos, principalmente del aparato digestivo. Por ello, el retraso diagnóstico debe ser el menor posible y la potenciación de las Unidades de Diagnóstico rápido en los servicios de medicina interna debe ser un objetivo obligado y permanente, a tener en cuenta. La alta incidencia de neoplasias, retrasó la media de tiempo diagnóstico de la anemia en nuestra serie. Sin embargo, hay una disminución significativa del tiempo diagnóstico en patologías benignas, que pueden ser objeto de otro análisis. Consideramos necesario exponer los datos, por el

interés científico-médico y como necesidad social, por la alta incidencia de patología tumoral, que nos obliga a continuar describiendo y analizando sus resultaos y seguir impulsando la mejora eficiente de las Unidades de Diagnóstico Rápido.

Conclusiones: La causa más frecuente del síndrome anémico que observamos en la consulta de UDR-MI fueron procesos neoproliferativos, con más del 25% de los casos. El tiempo medio de diagnóstico fue de 23 días incluyendo los resultados histológicos, necesarios para la toma final de decisiones.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.