Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1338

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-235. - PERFIL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS EN RELACIÓN A LA INTERCONSULTA REALIZADA A MEDICINA INTERNA

M. Fontecha Ortega, E. Manzone, B. Pérez Alves, G. Vicente Sánchez, M. Balado Rico, E. Piniella Ruiz, A. Roca Martiartu, J. Martínez Carrilero

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar las características generales de los Servicios Médicos y Quirúrgicos en relación a las interconsultas realizadas al Servicio de Medicina Interna en un hospital secundario.

Métodos: Estudio descriptivo observacional y retrospectivo en el cual se analizan las diferentes características de los servicios médicos versus servicios quirúrgicos con respecto a la realización de interconsultas hacia el Servicio de Medicina Interna durante los primeros seis meses de la puesta en marcha de la Unidad de Interconsulta activa (noviembre de 2011-junio de 2012).

Resultados: De todos los servicios que solicitaron interconsulta a Medicina Interna en el período analizado (n = 224) el 80,8% (181) fueron servicios quirúrgicos frente al 19,2% (43) de servicios médicos. Dentro de los servicios quirúrgicos los más demandantes fueron: Neurocirugía (14,7%), Cirugía General (11,6%), Traumatología (10,3%), Cirugía plástica (10,3%), Urología (9,4%), Cirugía vascular (8,9%), Otorrinolaringología (8,5%); y las que menos: Oftalmología (0,9%), Cirugía torácica (3,6%) y Ginecología (5,7%). Dentro de los servicios médicos: Psiquiatría (5,4%), Neurología (4,5%), Cardiología (2,2%), Digestivo (2,2%), Oncología (1,8%), Nefrología (1,3%), Hematología (0,9%) y UCI (0,9%). Un 60,6% de las interconsultas se llevaron a cabo en el post-operatorio siendo un 54,3% derivadas de un problema médico agudo, un 29,9% secundarias a un descompensación de la enfermedad de base y un 15,8% consideradas como una complicación quirúrgica. Los motivos más frecuentes de consulta fueron disnea (17,8%), valoración general del paciente (16,4%) y fiebre (12,4%). Siendo los diagnósticos más frecuentes infecciones en general (21%), infección respiratoria (10,7%), insuficiencia cardiaca (9,4%) e HTA (8,5%), seguidas de lejos por tratamiento anticoagulante (4%), descompensación de EPOC (2,7%), descompensaciones de cirrosis (2,7%), insuficiencia renal (2,2%) e hiperglucemia (2,2%).

Discusión: Respecto al análisis de interconsultas de servicios médicos versus quirúrgicos llama la atención la elevada tasa de interconsultas solicitadas por servicios quirúrgicos siendo los más demandantes aquellos que presentan un mayor volumen y edad media de los pacientes como cabría esperar (Neurocirugía, Cirugía General y Traumatología). De los servicios médicos los más demandantes probablemente correspondan con los que presentan un mayor grado de especialización como serían Psiquiatría, Neurología y Cardiología. Teniendo en cuenta el momento en el que se realizan las interconsultas llama la atención que la mayor parte de ellas se llevan a cabo en el post-operatorio a pesar de que finalmente la patología diagnosticada sea la mayor parte de las veces un problema médico agudo seguido por una descompensación de la enfermedades de base frente a que sea únicamente en un 15.8% considerada como una complicación quirúrgica. Los

motivos más frecuentes de consulta, disnea, valoración general del paciente y fiebre, resultan concordantes con los diagnósticos más frecuentes, que serían respectivamente infecciones en general, infección respiratoria, insuficiencia cardiaca e HTA.

Conclusiones: Dada las características epidemiológicas de la población atendida en el ámbito sanitario (edad más avanzada, mayores comorbilidades...) asociada a la mayor complejidad de las técnicas quirúrgicas aplicadas en la actualidad sería recomendable plantear la figura del internista como interconsultor de forma establecida planeando así, al menos, la atención multidisciplinar de los pacientes ingresados en el área quirúrgica.

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