



<https://www.revclinesp.es>

## G-043 - MEDICINA INTERNA AMBULATORIA. EL PAPEL DEL INTERNISTA

J. Romero León, C. Martínez Mateu, P. Hidalgo Pérez, P. Sánchez López, A. Corrales Torres, A. Barnosi Marín, S. López Palmero, L. Díez García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los motivos de consulta, las pruebas complementarias solicitadas y el destino de los pacientes atendidos en una consulta de medicina interna general de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo en el que se incluyeron los pacientes valorados en una consulta de Medicina Interna “general” de un hospital de ámbito provincial. Periodo de estudio: Entre el 1 de marzo y el 30 de abril de 2015. Los datos obtenidos fueron analizados empleando el programa de análisis estadístico SPSS v.20.

**Resultados:** Se incluyeron 115 pacientes, 42 hombres (36,5%) y 73 mujeres (63,4%). La edad media fue de 60,7 años (14-93). El 21,5% de los pacientes fueron derivados desde Atención Primaria, el 10,4% derivados desde otros especialistas hospitalarios, el 5,2% derivados desde el servicio de Urgencias, el 9,5% fueron revisiones tras el alta hospitalaria y el 53% estaban citados para revisión o recogida de resultados tras al menos una visita anterior. Los motivos de consulta fueron heterogéneos: Control de factores de riesgo vascular: 13,9%. Enfermedades sistémicas: 12,1%. Insuficiencia cardíaca: 8,6%. Patología del aparato locomotor: 8,6%. Enfermedades infecciosas: 6,9%. Pluripatología: 6,9%. Sospecha de neoplasias: 6,9%. Patología neurológica: 6%. Patología hematológica: 4,3%. Enfermedades congénitas: 4,3%. Estudio de síndrome febril: 4,3%. Patología digestiva: 3,4%. Patología endocrinológica: 3,4%. Estudio de alteraciones analíticas: 3,4%. Enfermedad tromboembólica venosa: 1,7%. Estudio de adenopatías: 1,7%. Lesiones cutáneas: 1,7%. Trastorno de ansiedad: 0,8% En el 35,6% de pacientes se solicitaron pruebas complementarias; la más solicitada fue la radiografía simple de tórax (46,3%), seguida de ecocardiografía (24,3%), electrocardiograma (17,3%), ecografía abdominal (9,7%), monitorización ambulatoria de la presión arterial (9,7%), ecografía doppler renal (7,3%), ecografía cervical (7,3%), TAC craneal (4,8%), RMN cerebral (4,8%), endoscopia digestiva alta y baja (4,8%), otras (21,9%). En el 38,2% se solicitaron determinaciones analíticas y en el 32,4% valoración por otros especialistas. En el 59,1% de los pacientes se reajustó y concilió el tratamiento domiciliario. Se procedió al alta en el 33,9% de los casos. Al 71% se les realizó ecografía cardíaca, hepática y renal con el dispositivo de ecografía portátil VSCAN®, que complementó de modo relevante la exploración física y orientó el diagnóstico.

**Discusión:** Las principales fortalezas de la consulta fueron el escaso número de revisiones, la conciliación de la medicación en el acto de la consulta y el uso de un dispositivo de ecografía portátil como extensión de la exploración física del paciente.

*Conclusiones:* El perfil de los pacientes de una consulta de medicina interna “sin perfil definido” de un hospital general es extremadamente heterogéneo y exige la adquisición de competencias polivalentes como las que caracterizan al internista, que se convierte en referente del proceso diagnóstico y del manejo de una amplísima variedad de patologías.