



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-248 - EVALUACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR

A. Peláez Ballesta, G. Lara Martínez, J. Hernández Roca, R. Mateo Paredes, E. Mené Fenor

Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: El diagnóstico diferencial es el procedimiento por el cual se identifica una determinada enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier estado de salud o enfermedad mediante la exclusión de otras posibles causas que presenten un cuadro clínico semejante al que el paciente padece. El objetivo de este estudio fue evaluar la realización de diagnóstico diferencial en una unidad multidisciplinar.

Métodos: Estudio observacional descriptivo realizado desde enero de 2015 a junio de 2015 durante las sesiones de casos clínicos ciegos, en los que se realizaba por parte de cada uno de los especialistas y residentes (medicina interna, atención primaria, neumología, neurología, digestivo, reumatología, UCI, endocrinología, cardiología y alergia) un diagnóstico diferencial anónimo que solo incluía la especialidad y los años trabajados. Se analizó (mediante SPSS) el número de diagnósticos realizados por cada especialista y si la prueba que estimaban como definitiva para el diagnóstico finalmente lo fue.

Resultados: Se realizaron un total de 30 sesiones clínicas, con una media de 46 asistentes a las mismas (34 especialistas y 12 residentes). La media de diagnósticos diferenciales del grupo fue de 20, individualmente de 4 (desviación estándar de $\pm 0,42$), por grupos: los especialistas tenían una media de 4,5 diagnósticos, y los residentes de 4,4, sin diferencias significativas. Por especialidad la media de diagnósticos fue: neumología 4,9, medicina interna 4,6, reumatología 4, digestivo 4, neurología 4, alergia 4, atención primaria 4, cardiología 3 UCI 3, endocrinología 3. Habiendo diferencias significativas con $p = 0,032$ al comparar el número de diagnósticos realizados por los especialistas con una visión más generalista (medicina interna, neumología, reumatología) frente a los más específicos, pudiendo afectar como factor de confusión que los casos eran presentados por residentes de medicina interna abarcando patología sistémica principalmente. En lo referente a la prueba diagnóstica que consideraban indispensable: las técnicas de imagen representaban el 39%, las pruebas analíticas específicas el 39%, y la microbiología 22%, lo que supone agrupar el diagnóstico diferencial en 4 grupos: infección, neoplasias, autoinmune, miscelánea.

Discusión: El diagnóstico diferencial se define como el conjunto de los diferentes diagnósticos posibles en los que el médico pensará en función de los síntomas que presente el paciente, agrupará sus conocimientos teóricos y prácticos, la evaluación clínica del paciente (antecedentes, anamnesis, exploración física), y las pruebas complementarias solicitadas en su primera evaluación. El diagnóstico diferencial es un elemento fundamental en la práctica clínica habitual, a través del cual, se deberán solicitar las pruebas complementarias en función de la sospecha clínica inicial, de tal forma que se pueda alcanzar, mediante el análisis en conjunto de todos estos elementos, la patología responsable del cuadro clínico y así ofrecer un tratamiento adecuado. Tras este estudio, se objetiva como una realización de un diagnóstico diferencial entre

un equipo multidisciplinar y no individualmente, aumenta las opciones diagnósticas, y con ello se facilitaría el manejo diagnóstico terapéutico del paciente.

Conclusiones: El diagnóstico diferencial realizado por un equipo multidisciplinar mejorará el manejo diagnóstico-terapéutico de la asistencia médica. La realización de sesiones multidisciplinarias en el que se expongan casos complejos en estudio ayudaría en la consecución de un diagnóstico diferencial más preciso así como de la realización de la mejor opción terapéutica para el paciente.