



<https://www.revclinesp.es>

V-008 - UDR EN EL CAZA: DIAGNÓSTICOS Y DESTINOS DE LOS PACIENTES DURANTE EL AÑO 2014

M. Mateos Andrés, G. Hernández Pérez, M. Chimeno Viñas, L. Mustapha Abadie, L. Fuentes Pardo, S. Muñoz Alonso, P. García Carbo, P. Sánchez Junquera

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Las consultas externas convencionales de Medicina Interna y de otras especialidades son poco ágiles ante la sospecha de enfermedad grave debido, por un lado a la demora en la cita y por otro al retraso en la realización de pruebas diagnósticas. Las Unidades de diagnóstico rápido (UDR) surgen para acelerar el proceso diagnóstico y han supuesto una nueva importante prestación en nuestra Comunidad. La UDR del Complejo Asistencial de Zamora, tal y como está estructurada en este momento, se crea en el año 2012. Nos propusimos analizar los diagnósticos principales y el destino, tras el diagnóstico, de los pacientes estudiados en esa Unidad durante el año 2014.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo. Se analizaron las historias de los pacientes atendidos en la UDR durante el año 2014. Se analizaron los diagnósticos principales y el destino de los pacientes tras el diagnóstico. Asimismo, se valoró el intervalo de tiempo medio hasta el diagnóstico contabilizando la diferencia entre la fecha del diagnóstico y la fecha de la primera consulta.

Resultados: Durante el año 2014 fueron estudiados en la UDR del CAZA 292 pacientes. El intervalo medio de tiempo hasta el diagnóstico fue de 15,87 días (tabla 1. diagnósticos principales; tabla 2, destino de los pacientes tras el diagnóstico).

Tabla 1. Diagnósticos principales

Neoplasias	Enfermedades digestivas	Enfermedades respiratorias	Infecciones	Enfermedades genitourinarias	Miscelánea
24,7%	22,9%	6,5%	5,8%	4,8%	35,3%

Tabla 2. Destino de los pacientes tras el diagnóstico

Atención primaria	32,2%
Consultas atención especializada	61,3%
Ingreso hospitalario	6,5%

Discusión: La UDR ofrece una alternativa eficaz ante enfermedades potencialmente graves que precisan un diagnóstico lo más inmediato posible. Las neoplasias constituyen el diagnóstico principal más frecuente (24,7%) seguidas de patología no neoplásica de aparato digestivo (22,9%). Indudablemente, hay pacientes que no deberían haber sido remitidos a esta Unidad pero es muy difícil determinar los verdaderamente subsidiarios de la misma a través de una interconsulta o información verbal. Más del 30% de los pacientes fueron alta a Atención Primaria y sólo 19 precisaron ingreso hospitalario directo. El resto recibió seguimiento o tratamiento en Atención Especializada tras el alta en la Unidad.

Conclusiones: 1. El diagnóstico principal más frecuente de los pacientes atendidos durante el año 2014 en la UDR fue Neoplasia. 2. El destino tras el diagnóstico de los pacientes fue mayoritariamente a consultas de Atención Especializada.