



## V-077 - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL ÁMBITO DE UNA CONSULTA ESPECÍFICA PREOPERATORIA EN LA MEDICINA PRIVADA

J. Bernardo Cofiño<sup>1</sup>, T. López Martínez<sup>2</sup>, L. Rodríguez Díaz<sup>1</sup>, M. Fernández Rodríguez<sup>1</sup>, Á. Álvarez Fernández<sup>1</sup>, F. Asensio Fierro<sup>1</sup>, R. Coto Hernández<sup>3</sup>, L. Trapiella Martínez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Centro Médico de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>2</sup>Urgencias. Hospital Comarcal de Jarrio. Coaña (Asturias). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características demográficas, comorbilidades, clasificación ASA y tipo de intervenciones llevadas a cabo en una consulta específica de Medicina Interna enfocada al ámbito preoperatorio.

**Material y métodos:** Estudio observacional/descriptivo prospectivo con recogida desde septiembre/2015 hasta abril/2015, mediante registro de datos en Excel en pacientes sucesivos derivados desde servicios quirúrgicos para valoración de riesgo quirúrgico. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 17.0.

**Resultados:** Se recogió información de 565 pacientes (el 51,7% mujeres) con una edad media de 54,96 años, sin objetivarse diferencias etarias significativas. Respecto a los factores de riesgo cardiovascular la dislipemia era el más prevalente (29,2%), seguido de hipertensión (22,8%) y los trastornos del metabolismo glucídico (11%). El 42,7% tenían o habían tenido contacto con el tabaco en algún momento. 387 (68,7%) pacientes presentaban al menos una enfermedad crónica, siendo el promedio de 2,44 condiciones/paciente crónico. De ellos 292 recibían algún tratamiento habitual (no condicionado por la intervención), con una media de 3,64 tratamientos/paciente tratado. La mayor parte se englobaron en las categorías ASA I y II (66,2%, tabla). Se llevaron a cabo 248 intervenciones en 210 pacientes (37,16%); de las que 88 correspondieron a interpretación de pruebas sospechosas, 90 a ajustes de medicación previa, y 65 derivaron de hallazgos exploratorios significativos.

Clasificación ASA	Frecuencia
ASA I	174 (30,8%)
ASA II	200 (35,4%)
ASA III	80 (14,2%)
ASA IV	12 (2,1%)
ASA no precisado o intermedio	99 (17,5%)

*Discusión:* El registro de datos demuestra que aún en el ámbito de la sanidad privada existe un elevado porcentaje de pacientes con comorbilidades y polifarmacia significativas a valorar en el transcurso de un estudio preoperatorio. Hasta el 31% de los que recibían tratamiento crónico precisaron ajuste del mismo, y en un 11,5% una exploración física elemental reveló condiciones a investigar o controlar posteriormente.

*Conclusiones:* La medicina preoperatoria constituye un ámbito médico de actuación controvertido en la medicina privada. El manejo habitual exige un conocimiento profundo de la farmacología vigente. La exploración física es esencial en cualquier ámbito asistencial, a pesar de la tecnificación actual. Un médico internista puede liderar, asumir parcialmente o complementar las competencias necesarias en una Consulta de Medicina Preoperatoria.