Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):721

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-009 - ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

Baucells Azcona, J. Torné Cachot, J. Blanch Falp, J. García Pont, D. Blancas Altabella y H. Camell Ilari

Medicina Interna. Hospital Residència Sant Camil. Sant Pere de Ribes (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Conocer las características epidemiológicas de la pérdida de peso involuntaria (PPI) en nuestra comarca. Analizar la eficacia y eficiencia de la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) como dispositivo asistencial en el estudio de la PPI. Comprobar la relevancia del tiempo de evolución de la clínica tras el análisis de los resultados.

Material y métodos: Durante el periodo de 2006-2015 se registraron de forma prospectiva a todos los pacientes que fueron remitidos a la UDR para el estudio de PPI. Se definió PPI como la pérdida involuntaria de > 5% del peso corporal. Como modificación de la definición clásica, se prescindió del tiempo de evolución clínica, habitualmente establecida entre 6-12 meses. Los criterios de exclusión fueron: pérdida de peso 5%, pérdida de peso voluntaria, identificación de síntomas específicos, requerimiento de hospitalización y pérdidas en el seguimiento. Se analizaron las variables: edad, sexo, procedencia, intervalo diagnóstico, tiempo de evolución, diagnóstico, ahorro de ingreso hospitalario y mortalidad. Se realizó seguimiento presencial de 18 meses a todos los pacientes excepto a los diagnosticados de cáncer que fueron seguidos a través de la historia clínica informatizada.

Resultados: Se registraron 533 pacientes, 308 hombre (57,7%) y 225 mujeres (42,3%), con una edad media de 64 años (19-95). El 55,1% de los casos tenían una edad ? 65 años. La principal procedencia fue atención primaria con 342 pacientes (64,2%). La demora de la primera visita fue de 5,5 días y el intervalo diagnóstico de 11,6 días. El tiempo de la evolución clínica fue de 6,1 meses; en 295 (55,3%) fue 6 meses y en 238 (44,7%) ? 6 meses. Los diagnósticos definitivos tras el seguimiento de 18 meses fueron, trastornos psiquiátricos en 133 casos (25%), causa desconocida en 93 (17,4%), cáncer en 81 (15,2%), enfermedades digestivas benignas en 93 (17,4%), infecciones en 16 (3%) y otras enfermedades en 129 (24,2%). Durante el seguimiento se modificó el diagnóstico en 7 pacientes. Se logró evitar el ingreso hospitalario en 137 pacientes (25,7%). La mortalidad fue del 14,2% (76 pacientes), identificándose como factores pronósticos el género masculino (p = 0,030), la edad ? a 65 años (p = 0,000) y el diagnóstico de cáncer (p = 0,000). En los pacientes con evolución clínica 6 meses se identificó una mayor proporción de diagnósticos de cáncer (p = 0,047), enfermedades digestivas benignas (p = 0,000) e infecciones (p = 0,008). La presente serie incluye al 94% de todos los pacientes con PPI evaluados en nuestro hospital durante el periodo del estudio.

Discusión: La PPI es un síndrome clínico incluido entre las patologías evaluadas en las UDR, debido a que es un proceso que suele generar ingresos en los servicios de Medicina Interna. Los resultados del estudio, similares a los descritos en la literatura, reflejan que la PPI es un síndrome de alta complejidad y con un amplio espectro etiológico, en el que se describe una alta mortalidad asociada a la edad avanzada y al

diagnóstico de cáncer. La omisión del tiempo de evolución clínica, incluida en la definición clásica de la PPI, podría proporcionar diagnósticos más precoces y consiguientemente incidir sobre la morbilidad y mortalidad del proceso. La UDR es un dispositivo de primera línea eficaz y eficiente en el estudio de la PPI.

Conclusiones: 1. La UDR es un dispositivo de alta resolución que puede asumir el estudio de la PPI de forma eficaz y eficiente en la mayoría de los pacientes derivados al servicio de Medicina Interna. 2. El género masculino, la edad avanzada y el diagnóstico de cáncer son factores de mal pronóstico. 3. Los resultados del estudio demuestran que se podría prescindir del tiempo de la evolución clínica reflejada en la definición clásica.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.