Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1306

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-020 - PAPEL DEL INTERNISTA COMO CONSULTOR EN UN SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

L. Parra Gómez[1], E. Martí Benlloch[1], V. Mittelbrunn Alquezar[1], M. González Romero[2], I. Moreno Muñoz[1], M. Roig Osca[1] y P. Moral Moral[1]

[1]Medicina Interna; [2]Psiquiatría. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de las interconsultas (IC) solicitadas desde un servicio de psiquiatría a medicina interna, conocer el perfil de los pacientes, los problemas médicos que las motivan y evaluar la satisfacción percibida por parte de los psiquiatras sobre la asistencia recibida.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo donde se evaluó las IC recibidas durante 26 meses. Se registró la sección de procedencia [Adultos, Infantil, Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)] y el perfil clínico (edad, sexo, comorbilidades e índice de Charlson, motivo de ingreso y duración del mismo). También las características de la IC: motivo de consulta, demora en realización y contestación, adecuación, urgencia, visitas realizadas, duración del seguimiento, etc. e IC a otros servicios. Con respecto al manejo clínico, se registró las complicaciones, exploraciones solicitadas y los cambios en el tratamiento. Finalmente se realizó una encuesta anónima de satisfacción al equipo de psiquiatras en relación al servicio prestado con 6 preguntas (puntuando de 1 a 5) en relación a la actividad del consultor (accesibilidad, seguimiento, comprensión y resolución del problema...) El análisis de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se realizaron 172 IC, la mayoría desde psiquiatría de adultos (66%). Se trató de pacientes jóvenes (edad media 43 años, DE 20,8), mujeres (61%), sin elevado riesgo vascular (HTA 23,2%, DM 22,7%) y con un Charlson bajo (media 0,52). La tasa de tabaquismo fue del 39,45% y de enolismo, 15,1%. El motivo de ingreso más frecuente fue la crisis psicótica (22,1%), después los TCA (19,8%) y la crisis maníaca (15,7%). La estancia media fue 36,3 días (DE 28,5) y la de diagnósticos al ingreso 2,33 (DE 2,1). El motivo de la IC, se agrupó en 4 categorías, en orden de frecuencia descendente: clínica nueva durante el ingreso (35,5%), alteraciones en las pruebas solicitadas (33,7%) y patologías crónicas descompensadas y agudas de nuevo diagnóstico (ambas 14,5%). Las IC fueron no urgentes en un 82,5%, con demora media de 10 días (DE 12,5) desde el ingreso, y el tiempo de respuesta de 0,62 días (DE 0,67). Las IC a otros servicios fueron un 46,5%: Endocrino 13,60%, Neurología 9,7%, Derma y Neumo ambas 7,7%. Se solicitaron pruebas en 132 casos (77%). Las más solicitadas de laboratorio fueron la bioquímica en sangre, 84,1%, y hemograma + hemostasia, 82%. De imagen, la Rx tórax (31,8%) junto a la ecografía (14,3%). Se modificó el tratamiento en un 67,4%, un 20,68% el psiquiátrico y en un 91,37% el no psiquiátrico. La media de diagnósticos al alta fue 2,33. Se recogieron 15 encuestas con una valoración media de 4,53/5.

Discusión: Las IC se solicitan a pacientes de edad media y baja comorbilidad, en contraste con estudios previos sobre IC de perfil quirúrgico. Los motivos de consulta más frecuentes reflejan que para los

psiquiatras resulta muy útil el papel del internista como experto en diagnóstico clínico. Existe un porcentaje elevado de IC a otros servicios, destacando endocrino para el manejo de la diabetes, que también puede realizar el internista. Principalmente los cambios en el tratamiento psiquiátrico se debieron a RAM, y se recomendó el cambio de tratamiento por nuestra parte. Destacar el aumento de diagnósticos al alta respecto al ingreso, al incluir el psiquiatra los diagnósticos derivados del manejo de las IC. La valoración de los psiquiatras de nuestra consultoría fue satisfactoria, reforzando la importancia del internista en el manejo conjunto del paciente psiquiátrico.

Conclusiones: El papel del internista como consultor del servicio de psiquiatría conlleva una importante carga de trabajo (172 IC en 26 meses). El prototipo de paciente fue una mujer joven sin elevado riesgo cardiovascular y baja comorbilidad, pero con tasa de enolismo considerable, que ingresa por psicosis. El motivo de consulta se reparte entre alteraciones de las pruebas solicitadas y nuevos signos clínicos. Las IC se realizaron en tiempo adecuado y la respuesta fue rápida. La valoración de los psiquiatras del internista como consultor fue satisfactoria.

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