Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1256

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-008 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA EN MEDICINA INTERNA: BENEFICIOS DE LA CREACIÓN DE UNA UNIDAD MONOGRÁFICA

P. Demelo Rodríguez, E. Trigo Esteban, L. Ordieres Ortega, E. Cervilla Muñoz, I. García Fernández Bravo, A. García García, J. del Toro Cervera

Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa. Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*Presentamos los resultados de la creación de una unidad monográfica de Enfermedad Tromboembólica (ETV) en el servicio de Medicina Interna (MI), con el objetivo de reducir la lista de espera de la consulta monográfica de ETV, evitar las hospitalizaciones innecesarias por trombosis venosa profunda (TVP) aislada y disminuir los días de estancia en pacientes hospitalizados con ETV.

*Material y métodos:*En junio 2015 se constituyó una Unidad de ETV fundamentada a nivel asistencial en 3 pilares: 1) Ampliación de la consulta monográfica habitual de ETV de 1 a 3 consultas semanales (120 visitas/mes aproximadamente). 2) Creación de un circuito de atención precoz a los pacientes con TVP desde el Servicio de Urgencias, garantizando una primera visita desde el alta de Urgencias en un plazo inferior a 7 días. 3) Manejo estandarizado de los pacientes con ETV de cualquier causa por un equipo con formación específica en dicha patología, centralizado desde el Servicio de MI.

*Resultados:*La implementación de la Unidad de ETV en el Servicio de MI ha supuesto lo siguiente: 1) Consulta ETV: Se realizaron 532 atenciones en consultas durante el segundo semestre de 2015, frente a 292 durante el mismo período de 2014. Se consiguió una reducción de los días de espera para la atención en consultas de 170,8 (junio-diciembre 2014) a 48,4 días (en el mismo período de 2015). 2) Atención precoz a la TVP: en un período de 6 meses (julio-diciembre 2015) se atendieron 59 pacientes por esta vía, con una media de 4,8 días de espera hasta la primera valoración en consulta. 3) Hospitalización de ETV: en un período de 4 meses (septiembre-diciembre 2015) ingresaron 42 pacientes en esta unidad, todos procedentes de Urgencias. El diagnóstico fue embolia de pulmón (61,9%), TVP (26,1%) y embolia de pulmón + TVP (11,9%). La media de días de ingreso fue 6,79.

*Discusión:*La ETV es la tercera causa de enfermedad y de mortalidad cardiovascular y es una causa mayor de muerte en Europa, mayor que la del cáncer próstata, mama y SIDA juntas. En Europa, la incidencia de ETV se estima en 160-183 por 100.000 pacientes/año. Según datos del Sistema Nacional de Salud, la ETV supone el 0,82% de las altas hospitalarias en España. Los resultados de nuestro trabajo demuestran que la creación de una consulta de atención precoz a la ETV puede ser de gran utilidad para disminuir el coste y las posibles complicaciones de ingresos innecesarios por TVP, con un ahorro estimado de 19.282€/mes (asumiendo un coste estimado de cada ingreso por TVP de 2.571€, según datos del Ministerio de Sanidad en 2002). Asimismo, la creación de una

unidad monográfica de ETV con un enfoque específico y especializado permite reducir los días de estancia de dicha patología a 6,79 frente a la media nacional de 9,69 (según datos del Ministerio de Sanidad en 2012).

*Conclusiones:*En conclusión, presentamos los resultados de los 6 primeros meses tras la implantación de una Unidad de ETV en Medicina Interna. La creación de unidades especializadas dentro de servicios de Medicina Interna puede ayudar a mejorar la atención a pacientes y reducir los tiempos de espera, los días de ingreso y el gasto sanitario.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.