



<https://www.revclinesp.es>

1526 - IMPLANTACIÓN DE UNA CONSULTA DE ATENCIÓN RÁPIDA DESDE URGENCIAS A LA UNIDAD DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Carmen Benítez Castillo, Andrés Baumela Puertas, Gonzalo Rocha de Lossada, Eva Quero Motto, María Ángeles Fernández López, Antonia María Castillo Navarro, Helena Albendín Iglesias y Carlos Enrique Galera Peñaranda

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) han sufrido un importante aumento en su prevalencia en los últimos años, siendo, en la mayoría de los casos, su primera atención en los servicios de Urgencias. Nuestro propósito con la creación de una agenda rápida de atención a las ITS, es la captación y seguimiento por el sistema sanitario de pacientes que consultan en el servicio de Urgencias con sospecha de ITS. El objetivo de este estudio es describir los resultados de esta agenda desde su creación.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes derivados desde el Servicio de Urgencias a la consulta de atención rápida de infecciones de transmisión sexual, entre abril del 2021 y mayo del 2022, en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y de laboratorio. En Urgencias se podía realizar serologías y PCR multiplex en exudado uretral. En la consulta se podía realizar serologías y PCR multiplex en orina, faringe y recto.

Resultados: Se remitieron a la consulta 98 pacientes, de ellos el, 13,3%, no acudieron, perdiendo así, la continuidad asistencial. De ellos, 77 fueron varones, el 90,6%. La edad media de los pacientes fue de 43,5 años. Tras la valoración en UNITS, se confirmaron 28 (32,9%) uretritis, de éstas, 13 (46,4%) fueron por *Neisseria gonorrhoeae*; 4 (14,3%) *Chlamydia trachomatis*; 1 (3,6%) *Mycoplasma genitalium*; y en 1 (3,6%) ambos gérmenes; del resto, 9 (32,1%), no se dispone de aislamiento microbiológico. En 14 (16,5%) pacientes se les pautó la PPE, a 7 (8,2%) se les realizaron cribado de ITS asintomático, otros 6 fueron diagnosticados de herpes genital, 4 (4,7%) de lúes primaria, 2 balanitis (2,4%) y 2 orquiepididimitis (2,4%). A 21 pacientes (24,7%) se les diagnosticaron otras patologías no relacionadas con las ITS. El tratamiento pautado en la consulta difirió en 24 de los pacientes con respecto al indicado previamente. En 6, se completó el tratamiento pautado. En el 77,6% con síntomas sugestivos de ITS, la derivación a UNITS fue adecuada y tuvieron una continuidad asistencial. De todos los pacientes que se atendieron con síntomas sugestivos de ITS, únicamente se solicitaron serologías a 33 (33,7%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que se derivaron desde Urgencias acudieron a la consulta, siendo el 77,6% de las derivaciones relacionadas con una ITS. En nuestro estudio observamos que el 66,3% no tenían serologías realizadas en el momento del diagnóstico. Por lo que creemos, que la implantación de circuitos rápidos desde urgencias a consultas de ITS es de utilidad para mejorar el cribado y la atención de los pacientes con ITS.