



<https://www.revclinesp.es>

1407 - LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN Y EL ABORDAJE INTEGRAL DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS EN EL MODELO DE ASISTENCIA COMPARTIDA (MEDICINA INTERNA) CON EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

José Manuel Fuentes Sánchez¹, **Marina Mohedano Rodríguez**¹, **Ana Delgado Donoso**¹, **Idoia Zelaia Calvo**¹, **Elena Carrasco Brenes**¹, **María Luisa Fuentes Pulido**¹, **Christian Velardo Andrés**¹, **Ana María Mateos Díaz**¹, **Maruan Koussa Madroñal**¹, **María Teresa Pérez Pino**¹, **Pablo Curto Alonso**², **Guillermo Escudero Sánchez**¹ y **Yunior Rafael Timaura Yepez**¹

¹Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España. ²Hospital Ciudad de Coria, Coria, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la influencia de patologías y comorbilidades preexistentes, así como las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes de los pacientes en nuestro hospital en el modelo de Asistencia Compartida (Medicina Interna) con Traumatología, con la finalidad de determinar el impacto pronóstico de este modelo.

Métodos: Se ha realizado un análisis descriptivo transversal de la exacerbación de patologías y comorbilidades preexistentes, así como de las complicaciones postquirúrgicas de los pacientes quirúrgicos atendidos dentro de la modalidad asistencial de Asistencia Compartida (Medicina Interna) con el servicio de Traumatología en nuestro centro hospitalario. Para ello, se ha revisado la historia clínica de 790 pacientes (el 55% mujeres, con una media de edad de 65 años) desde julio/2021 a marzo/2023, excluyéndose a aquellos con fractura osteoporótica de cadera.

Resultados: Alrededor del 6% de los pacientes presentaron nuevas enfermedades, entendidas como complicaciones posquirúrgicas, ocupando las cardiovasculares el primer lugar en frecuencia (la mitad del total). En relación a las infecciones perioperatorias, éstas tuvieron lugar en tan solo el 1,4% de los enfermos, siendo las más frecuentes las respiratorias (cerca del 10%); la incidencia de infecciones precoces del lecho quirúrgico (uno de los criterios de calidad más importantes en la especialidad de Traumatología) fue inferior al 1%, y solamente el 1,6% de los pacientes la presentaron en los tres meses posteriores a la cirugía. Por otra parte, un tercio de los pacientes fue diagnosticado de alguna nueva patología. Además, el 15% de los pacientes fueron valorados mediante interconsulta por otro servicio diferente a Medicina Interna, suponiendo casi en su totalidad (97%) interconsultas al servicio de Rehabilitación.

Discusión: Existe una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, comorbilidades y empleo de medicación crónica domiciliaria en los pacientes quirúrgicos, debido, entre otras causas, al progresivo envejecimiento poblacional¹. La Medicina Interna, por su polivalencia, versatilidad y amplio conocimiento de estas patologías, es una de las más cualificadas para llevar a cabo este manejo integral; de hecho, es la especialidad médica más requerida por los servicios quirúrgicos². La valoración perioperatoria óptima (anamnesis y exploración física exhaustivas) permite esta atención global, minimizando el riesgo de complicaciones postoperatorias potencialmente evitables³. El seguimiento estrecho favorece el reconocimiento de complicaciones tardías, especialmente cardiovasculares e infecciosas, patologías habituales en la práctica clínica de la Medicina Interna.

Conclusiones: En relación al manejo de las comorbilidades preexistentes en nuestros pacientes, destaca la baja proporción que presentaron empeoramiento de sus patologías, probablemente debido a la exhaustiva valoración integral perioperatoria de los enfermos. Dentro de las complicaciones postoperatorias, las más frecuentes fueron las cardiovasculares, enfermedades habituales en la práctica clínica diaria de la Medicina Interna. En cuanto a las infecciosas (una de las más temidas por los facultativos quirúrgicos), resulta llamativo su baja incidencia, suponiendo que esto podría deberse, en parte, a un estricto protocolo de profilaxis (y seguimiento) implantado desde la Asistencia Compartida. Además, casi la totalidad de las interconsultas solicitadas se realizaron al servicio de Rehabilitación, especialidad dedicada al tratamiento de patologías relacionadas con el aparato locomotor, y que se escapan, generalmente, del conocimiento de las especialidades médicas.

Bibliografía

1. Kennedy JM, van Rij AM, Spears GF, *et al.* Polypharmacy in a general surgical unit and consequences of drug withdrawal. *Br J Clin Pharmacol.* 2000;49:353-62.
2. Charlson ME, Cohen RP, Sears CL. General medicine consultation. Lessons from a clinical service. *Am J Med.* 1983;75:121-8.
3. Mollema R, Berger P, Girbes ARJ. The value of peri-operative consultation on a general surgical ward by the internist. *Neth J Med.* 2000;56:7-11.