



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

686 - ANÁLISIS DE LA DERIVACIÓN DE SÍNDROME CONSTITUCIONAL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A CONSULTA DEL CIRCUITO RÁPIDO ONCOLÓGICO (CRO) DE MEDICINA INTERNA

Laura Serna Torres, Pedro Jesús Esteve Atiénzar, Miguel Ángel Auladell Alemany, Paloma Chazarra Pérez, Leticia Espinosa del Barrio, Javier Guzmán Martínez, Isidro Hernández Isasi y José Miguel Seguí Ripoll

Hospital San Juan de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, el proceso diagnóstico y el resultado final de los pacientes derivados desde atención primaria con diagnóstico de síndrome constitucional por CRO a consultas de Medicina Interna de nuestro hospital durante el año 2021.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes adultos derivados desde Atención Primaria por el CRO a consultas de Medicina Interna por síndrome constitucional en el año 2021. Se analizan características demográficas y antecedentes médicos, fármacos, variables clínicas y analíticas, datos de la exploración física, las pruebas de imagen realizadas, número de visitas y días hasta el diagnóstico final, así como este diagnóstico final.

Resultados: Se analizaron 55 pacientes con una media de edad de 65,4 años ($DE \pm 16,3$) entre los cuales el 52,7% ($n = 29$) eran hombres. En los antecedentes personales el 56,4% ($n = 31$) eran hipertensos y el 16,4% ($n = 9$) presentaban diabetes mellitus. El 56,4% ($n = 31$) eran o habían sido fumadores. Con respecto a la toma de fármacos los más frecuentes fueron los analgésicos y sedantes el 54,3% ($n = 30$), los que tienen efecto cardiovascular el 50,9% ($n = 28$) y los antidepresivos 21,8% ($n = 12$). El número medio de fármacos diarios fue de 4,1 ($DE \pm 4$) fármacos. Con respecto a los síntomas, presentaron alteración del ritmo intestinal el 32,7% ($n = 18$) y dolor abdominal el 34,5% ($n = 19$). La pérdida de peso apareció en el 100% ($n = 55$) de los pacientes acompañada por astenia en el 70,9% ($n = 39$) de los casos y anorexia el 60% ($n = 33$). Esta pérdida de peso fue de una media de 10 ($DE \pm 7,9$) kg. Las variables analíticas se observan en la tabla. Entre las pruebas de imagen la prueba principal fue el TAC realizada en un 80% ($n = 44$) de entre los cuales un 10,9% ($n = 6$) de los pacientes precisaron de la realización de más de uno. La ecografía abdominal se realizó en el 10,9% ($n = 6$) de los pacientes. Se realizaron gastroscopia en un 20% ($n = 11$) y colonoscopia en un 21,8% ($n = 12$). El número medio de visitas en consulta de Medicina Interna fue de 2,85 ($DE \pm 1,1$) con una media de días para el diagnóstico final de 112 ($DE \pm 104,7$) días. La neoplasia representó el 9,1% ($n = 5$), el 12,7% ($n = 7$) fue de causa farmacológica y el 14,2% ($n = 8$) fue secundario a causa psiquiátrica. En el resto de casos el diagnóstico fue secundario a otras enfermedades médicas.

Variable

Valores normalidad

N

Media \pm DE

Hemoglobina	12-15,5	55	$13,7 \pm 2,1$
Ferritina	5-204	37	$279,7 \pm 506,5$
Hierro sérico	50-170	20	$88,5 \pm 39,2$
AST	34	28	$29,6 \pm 32,3$
ALT	55	52	$21,3 \pm 15,1$
FA	40-150	50	$83,7 \pm 24,3$
LDH	125-220	27	$208,2 \pm 75,9$

Conclusiones: La derivación desde atención primaria con diagnóstico de síndrome constitucional al circuito rápido oncológico de nuestras consultas tiene pobres resultados en nuestro medio, ya que únicamente en 5 casos se acabó diagnosticando una neoplasia. Además, la media de diagnóstico fue superior a 100 días por la tardanza en pruebas diagnósticas. No todos los pacientes cumplían los 3 criterios para clasificarlo en síndrome constitucional lo que favorece a disminuir la rentabilidad diagnóstica.