Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S495

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1448 - LA UNIDAD DE INTERCONSULTAS DE MEDICINA INTERNA COMO EJE FUNDAMENTAL EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL RESTO DE SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS

María del Rocío Fernández Díaz, *Ana Belén Maroto Torres y María del Pilar Aguilar Jaldo*

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el papel de la Unidad de Interconsultas de Medicina Interna en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos hipertensivos de las/los pacientes hospitalizados en los distintos servicios médico-quirúrgicos de nuestro hospital (segundo nivel).

Métodos: Análisis descriptivo de todas las interconsultas realizadas por trastornos hipertensivos a nuestra Unidad de Interconsultas durante el año 2023. Se han analizado distintas variables revisando y ampliando los datos disponibles en la base de datos de la unidad. La forma de análisis, sin datos distintivos, asegura la confidencialidad de los pacientes.

Resultados: 35 de los 794 pacientes valorados por la unidad en el año 2023 lo fueron por HTA (lo que supone el 4,4% del total de interconsultas). Dentro de este grupo, la media de edad fue de 63 años (baja, teniendo en cuenta que la media global de las interconsultas suele situarse en torno a 70 años), siendo mayoritarios los hombres (65%). Los servicios que más realizaron interconsultas por este motivo fueron Neurología, Urología y Cirugía Vascular. Destacar que tan solo el 30% de los pacientes tenían un diagnóstico previo de HTA, presentando al momento del diagnóstico una HTA grado 3 en el 55% de los casos. En un alto porcentaje (41%), los pacientes presentaron sintomatología asociada; fundamentalmente en forma de cefalea (36%) o llevando asociada la descompensación de insuficiencia cardíaca (21%). Otros menos frecuentes fueron la preeclampsia/eclampsia, el síndrome aórtico agudo o la encefalopatía. En 11 pacientes (32%) consideramos el despistaje de secundarismo tras la valoración inicial, alcanzando el diagnóstico final de HTA secundaria tan solo en un caso (estenosis de arterias renales). La media de fármacos que tenían pautados los pacientes previo a la interconsulta fue de 1,2. Nuestra intervención supuso el cambio de antihipertensivos en el 76% de los casos, con una media de fármacos pautados posteriormente de 2,7. Casi el 40% de los pacientes (13) fueron revisados al alta (para ajuste terapéutico o completar estudio de secundarismo) en nuestras consulta específica de la Unidad de Interconsultas y/o de Riesgo Cardiovascular, en su defecto.

Conclusiones: La HTA es una de las patologías más prevalentes en nuestro medio y a menudo se exacerba en contextos de estrés como los ingresos hospitalarios o las intervenciones quirúrgicas. Es por eso fundamental destacar el papel de la Unidad de Interconsultas de Medicina Interna en el

manejo de esta condición, que si con frecuencia es asintomática, constituye un importante factor de riesgo vascular y puede además presentarse con cuadros clínicos graves tales como síndrome aórtico agudo, encefalopatía, insuficiencia cardíaca, etc. A destacar también, que en muchas ocasiones esta patología se encuentra infratratada y no se tiene en cuenta las potenciales agudizaciones en determinados contextos, siendo por tanto fundamental el papel de nuestra unidad especialmente en los servicios quirúrgicos, destacando la Asistencia Compartida con Traumatología.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.