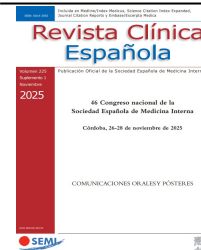




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

291 - ACTIVIDAD DEL INTERNISTA EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN ESPAÑA

Laura Medina Ortega¹, Francisco Javier Teigell Muñoz², Paula Fernández Fernández³, Margarita Vilador⁴, Pablo Villacé Gallego⁵, Cristina Macía Rodríguez⁶, Carlos Heredia Mena⁷, Javier Marco Hernández⁸ y Adrián García Villa⁹

¹Oncología Médica, Hospital Parc Taulí, Sabadell, España. ²Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España. ³Medicina Interna, Hospital Universitari de Mataró, Mataró, España. ⁴Oncología Médica, Hospital Clínic, Barcelona, España. ⁵Oncología Médica, Hospital de Barcelona, Barcelona, España. ⁶Medicina Interna, Hospital Quirón Salud, A Coruña, España. ⁷Medicina Interna, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España. ⁸Medicina Interna, Hospital Clínic, Barcelona, España. ⁹Medicina Interna, Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España.

Resumen

Objetivos: Describir la actividad asistencial del especialista en Medicina Interna (MI) en la atención ambulatoria del paciente oncológico en España, así como la estructura organizativa en la que se desarrolla.

Métodos: Estudio transversal descriptivo basado en encuestas realizadas a especialistas en MI u Oncología Médica (OM) de hospitales generales y oncológicos públicos, así como de hospitales generales privados de más de 50 camas en España, según el Catálogo Nacional de Hospitales del Ministerio de Sanidad. El periodo de recogida de datos abarcó entre el 15 de enero y el 28 de febrero de 2025. La encuesta se realizó mediante formulario *online* difundido a través de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y sus grupos de trabajo.

Resultados: Se obtuvo respuesta de 188 de los 481 centros objetivo (39,1%), representando el 51,2% de todos los centros públicos y el 16,7% de los privados. En el 18,7% de ellos se dispone de una consulta específica de enfermedad tromboembólica venosa y cáncer, la cual es llevada mayoritariamente por internistas (62,9% de los centros), mientras que en el 34% de los centros el seguimiento es asumido dentro de la consulta general de enfermedad tromboembólica. Solamente el 9,6% de los centros dispone de consulta específica de toxicidad inmunomediada, llevada de forma multidisciplinar en el 38,9% de los casos, por oncólogos en el 33,3% y por internistas en el 28,8%. La implantación de ambas consultas es mayor entre los centros de más de 500 camas que entre los de menos de 200 camas (26,3 vs. 13,9% para trombosis y cáncer; 17,5 vs. 4,2% para toxicidad inmunomediada, respectivamente). En relación con la atención de los pacientes oncológicos en Urgencias, en el 53,2% de los centros son valorados exclusivamente por médicos de Urgencias antes de la decisión final (alta o ingreso), en un 24,5% reciben valoración adicional por OM y en un 22,3% por MI. En el 47,3% existe un circuito de atención urgente en el Hospital de Día Oncológico, asumido mayoritariamente por oncólogos (88,8%).

Conclusiones: Los médicos internistas tienen una presencia variable en el ámbito de la atención ambulatoria del paciente oncológico. Destacan como especialistas más frecuentes en las consultas de enfermedad tromboembólica venosa asociada al cáncer, pero su participación es menor en consultas de toxicidad inmunomediada o en la atención urgente. La implantación de estas consultas especializadas es más frecuente en hospitales de mayor tamaño. En casi la mitad de los centros, los pacientes oncológicos en Urgencias son

valorados por MI u OM antes del ingreso o del alta, siendo dicho porcentaje muy similar para ambos servicios.