



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

649 - CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

Inés García Hualde, Juan Francisco Bayona León, Daniel Alejandro García Morante, Elena Iglesias Gil, Laura Larrin Colino, Carlota Madrigal Muñoz, Sara Sanz Toril y Luis Cabeza Osorio

Medicina Interna, Hospital Universitario del Henares, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la orientación diagnóstica en los pacientes derivados por patología con sospecha de malignidad.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo acerca de los pacientes valorados en la consulta de Diagnóstico Rápido, en el periodo comprendido entre marzo de 2023 y diciembre de 2024.

Resultados: El estudio consta de 201 pacientes en total, de los cuales un 50,2% fueron varones y un 49,7% eran mujeres. La edad media de la población atendida se encuentra en torno a los 61,9 años. El mayor porcentaje de pacientes (68,6%) fue derivado desde Atención Primaria, el 24,8% provenían de Urgencias, y el 6,4% restante de otros servicios del Hospital, como Traumatología y Radiología. La media de días, contados desde la fecha de derivación hasta la fecha de primera consulta, fue de 26,3 días. El motivo de consulta más frecuente fue la pérdida de peso (48,7%). Algunos pacientes, asociaban además astenia e hiporexia, presentando síndrome constitucional en un 7,9%. Las adenopatías también fueron un motivo de derivación habitual, en torno al 11,4%, así como masas en distintas localizaciones corporales (4,4%). El estudio de anemia estuvo presente en un 5,9%, y por último, el 21,3% restante de motivos de consulta correspondió a una miscelánea de síntomas, como dolor abdominal, lumbalgia, así como alteraciones radiológicas. Del total de pacientes estudiados, el 18,4% recibió un diagnóstico tumoral, presentando en un 46% afectación metastásica desde el momento del diagnóstico. El tumor detectado con mayor frecuencia fue de origen digestivo (37,8%), relativo al colon o al páncreas. El segundo lugar en frecuencia, lo ocupan los tumores de origen pulmonar (29,7%), asociando síndromes paraneoplásicos como polimialgia reumática y SIAH en dos de los casos estudiados. En tercer lugar, las neoplasias hematológicas se diagnosticaron en un 18,9%, siendo la mayoría linfomas no Hodgkin. Un 5,4% de casos presentó un tumor de origen endocrino. Por último, un adenocarcinoma de origen desconocido, un melanoma y, finalmente, unas metástasis de un cáncer de mama previo, representan un 2,7% cada uno. En cuanto a otros diagnósticos realizados, distintos de los tumorales, el 12% corresponden a una etiología infecciosa, un 2% a patología endocrinológica y, únicamente dos casos (0,9%) tradujeron patología autoinmune. Por otro lado, la media de pruebas complementarias solicitadas por paciente fue de 2,5 pruebas. Además, en un 12% de casos se realizó alguna intervención, siendo la punción aspiración con aguja fina (PAAF) de adenopatías, la más comúnmente realizada. La media de visitas ambulatorias hasta que se alcanzó el diagnóstico definitivo fue de 2,3 visitas. Por otro lado, en un 4% de pacientes se llevó a cabo ingreso hospitalario programado, para la realización de alguna intervención (principalmente biopsia con aguja gruesa). Durante el estudio, un 3% de los casos requirió ingreso por complicaciones secundarias a patología tumoral (infección asociada, TEP o SIADH).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes fueron derivados desde Atención Primaria, siendo el motivo más común la pérdida de peso. Los tumores digestivos constituyen el diagnóstico tumoral más frecuente. Únicamente un 7% de pacientes requirió ingreso hospitalario durante el estudio.