



145 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE INTERCONSULTAS DESDE NEUROLOGÍA A MEDICINA INTERNA: ASOCIACIÓN ENTRE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y HALLAZGOS NEOPLÁSICOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Pablo Aragón Muñoz, Enara Echauri Carlos, June García Bascones, Maider Olaizola Guerrero y Julio Oteiza Olaso

Medicina Interna, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: La Medicina Interna hospitalaria desempeña un papel clave en el abordaje de pacientes con enfermedades neurológicas complejas. La comorbilidad, la fragilidad y el deterioro funcional son frecuentes, y su manejo requiere un enfoque integral que el internista puede ofrecer. En la enfermedad cerebrovascular (ECV), existe evidencia sobre su posible relación con estados protrombóticos paraneoplásicos, lo que justifica una valoración clínica y analítica exhaustiva, incluyendo a veces el estudio de neoplasia oculta. Este trabajo analiza las interconsultas desde Neurología a Medicina Interna durante un año, con atención a las complicaciones médicas en pacientes con ECV y la búsqueda de procesos neoplásicos subyacentes.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de 38 pacientes interconsultados desde el servicio de Neurología a Medicina Interna entre enero y diciembre de 2024.

Resultados: Datos demográficos: Sexo: 20 hombres (52,6%), 18 mujeres (47,4%). Edad: media de 73 años; el 63,1% mayores de 70 años. Motivo de ingreso: ECV: 21 pacientes (55,3%). Enfermedades neurológicas no vasculares: 13 (34,2%). Infecciones o cuadros sistémicos: 3 (7,9%). Dolor musculoesquelético: 1 caso. Complicaciones médicas en pacientes con ECV (n = 21): Infecciones respiratorias/neumonía: 8 casos (38%). ITU: 5 casos (23,8%). Sepsis/shock séptico: 7 casos (33,3%). Descompensación de insuficiencia cardíaca/EAP: 4 casos (19%). Alteraciones hidroelectrolíticas (natrémicas): 5 casos (23,8%). Anemia con estudio etiológico: 6 casos (28,6%). HTA mal controlada: 4 casos (19%). TEP: 1 caso. Estudio de neoplasia oculta solicitado: 5 casos (23,8%). Datos globales de estudio neoplásico (n = 11): se realizó dicho estudio en 11 pacientes (28,9%). Diagnóstico de cáncer confirmado en 4 (10,5% del total; 36,4% de los estudiados). En el subgrupo con ECV: 5/21 (23,8%) fueron estudiados por sospecha de neoplasia, con al menos 2 diagnósticos positivos (sugiere una prevalencia del 9,5% en ictus con origen posiblemente paraneoplásico). Hallazgos adicionales: 8 pacientes presentaron anemia (21%); 5 fueron objeto de estudio ampliado. 8 valoraciones por mal control de HTA y 3 por descontrol glucémico. 8 fallecimientos durante el ingreso (21%).

Discusión: El análisis pone de manifiesto la elevada carga de comorbilidad médica en pacientes neurológicos interconsultados a Medicina Interna, con especial atención al grupo de enfermedad cerebrovascular. Las complicaciones infecciosas, cardiovasculares y metabólicas son frecuentes y justifican el papel proactivo del internista. Destaca el hallazgo de una tasa de solicitud de estudio de neoplasia oculta cercana al 24% en pacientes con ictus, con una tasa de diagnóstico del 9,5%, lo que refuerza la hipótesis de un vínculo potencial entre eventos cerebrovasculares y estados protrombóticos ocultos de origen tumoral. Este trabajo sugiere que

en pacientes con ECV sin causa evidente, anemia o trombosis venosa/arterial atípica debe considerarse la posibilidad de neoplasia subyacente. El abordaje del internista permite detectar estos cuadros, iniciar el estudio adecuado y guiar el seguimiento tras el alta. Además, el seguimiento en consultas externas o circuitos de crónicos facilita una continuidad asistencial necesaria en este perfil de paciente.

Conclusiones: La colaboración entre Neurología y Medicina Interna mejora el manejo de complicaciones médicas y permite detectar enfermedades sistémicas como el cáncer oculto en pacientes con ictus, lo que puede cambiar radicalmente el enfoque terapéutico y pronóstico.