



## G-52. - EXPERIENCIA EN UNA CONSULTA DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO POLIVALENTE (HDPM) COMO UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SISTEMA ANDALUZ DE SALUD

S. Romero Salado, V. Manzano Román, V. Lechuga Flores, R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Recientemente se disponemos en nuestro centro del área asistencial de consultas de HDPM llevado por médicos internista. Mediante este estudio queremos conocer el perfil clínico del paciente derivado desde Atención Primaria así como la capacidad resolutiva en este tipo de consulta.

**Métodos:** Diseñamos un estudio descriptivo donde se incluyeron los pacientes que fueron remitidos como primera vez desde Atención Primaria a nuestra consulta de HDMP durante un mes elegido al azar. Variables a estudio: edad, sexo, pruebas complementarias, diagnóstico y resolución del caso clínico. Se analizaron los resultados en base a las características de un estudio descriptivo.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 90 pacientes derivados desde Atención Primaria. Los pacientes presentaban un intervalo de edad entre 14 y 87 años, encontrándose la edad media de nuestro estudio en 52 años. El 66% de los pacientes fueron de sexo femenino frente al 33% masculino. Encontramos un abanico muy variado de diagnósticos, siendo los más frecuentes por orden: anemia (12,2%), dentro de esta el 54% era anemia de trastornos crónicos y el 45% anemia ferropénica; artrosis (10%), artralgias/artromialgias inespecíficas (9,9%), patología degenerativa de columna (5,5%), Insuficiencia venosa crónica (5,5%), Neoplasias sólida o hematológica (3,3%), fenómeno de Raynaud (3,3%), zoonosis (3,3%), fiebre de duración intermedia (3,3%), colon irritable (3,3%), sd. del túnel carpiano (2,2%), déficit del factor V Leiden (2,2%). Las pruebas complementarias solicitadas en la primera visita fueron, por orden de frecuencia: analítica completa (31,6%), radiografía ósea (14,4%), eco-doppler de miembros (12,2%), serología (8,8%), ecografía abdominal (5,5%), TAC tórax-abdomen: 5,5%, endoscopia digestiva alta/baja (5,5%), EMG/ENG (4,4%), Mantoux (3,3%), radiografía de tórax (3,3%), ecocardiografía (2,2%), orina de 24h (2,2%). Resolución del caso: el 57,3% de los pacientes continuaron el estudio en HDMP frente al 42,22% de los pacientes que fueron dados de alta en la primera visita a nuestra consulta, siendo el 10% de estos derivados al alta a otros especialistas.

**Discusión:** Los diagnósticos principales de los pacientes que fueron remitidos a HDMP desde Atención Primaria fueron: anemia, artrosis/artralgias e insuficiencia venosa crónica; de ahí que las pruebas complementarias más frecuentemente solicitadas fueran: analítica completa, radiografía ósea y eco-doppler de miembros. Existe un importante número de pacientes que fueron dados de alta en su primera visita a nuestra consulta, de ahí la importancia de que los pacientes aporten a su derivación junto con su informe clínico, un mínimo de pruebas complementarias ya realizadas y orientadas a la posible sospecha diagnóstica

del paciente por medio de su médico de Atención Primaria.

*Conclusiones:* Una de las características principales de la consulta de HDMP de nuestro hospital consiste en la capacidad resolutiva que ofrece al paciente, agilizando el estudio de muchas patologías en ocasiones de gran importancia para la salud, evitando continuos desplazamientos por parte del paciente y facilitando la disminución de la lista de espera de otras consultas. La labor y la capacitación del médico internista en este tipo de consulta es fundamental en base a un diagnóstico diferencial clínico eficiente.