Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1098

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-244. - PAPEL DE LA MEDICINA INTERNA EN EL DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA

M. Nieto Riesco, M. Koussa Madroñal, L. Pozo Rosado, P. Ruiz San Juan, T. Pérez Pino, M. Camilo Hache, M. Sánchez Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres).

Resumen

Objetivos: Conocer el papel en el diagnóstico de neoplasia del Servicio de Medicina Interna en un hospital comarcal.

Métodos: Estudio retrospectivo de los casos diagnosticados de neoplasia durante su ingreso en el servicio de Medicina Interna desde enero de 2011 hasta diciembre de 2012. Se realizó análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Durante el año 2011 y 2012 se diagnosticaron un total de 88 casos de neoplasia durante su ingreso en el Servicio de Medicina Interna. El diagnóstico fue más frecuente en hombres (62,5%) que en mujeres (37,5%), siendo la edad media de 66,8 años. El motivo principal de ingreso fue síndrome constitucional (45,5%), dolor abdominal (28,4%), disnea (25%) y menos frecuentemente deterioro general, alteración neurológica, anemia, hallazgo radiológico, etc. La estancia media de ingreso fue 12,7 días. La localización de la neoplasia, por orden de frecuencia, fueron pulmón (33,8%), colo-rectal (15,6%), páncreas (13%), melanoma (5,2%), gástrica (5, 2%), riñón (3,9%) y hepatocarcinoma, colangiocarcinoma, linfoma y ovario (2,6%). En menor proporción (1,3%): mama, suprarrenal, endometrio, sarcoma, esófago, ovario, testículo, cerebral y cardiaco. El tumor primario no se conoció en un 12,5% de los casos. Al diagnóstico un 77,3% de los pacientes presentaban metástasis, siendo múltiples en la mayoría de los casos (72,1%). Se realizó confirmación histológica en 77,3%. Durante su ingreso fallecieron 9 pacientes (10,3%). El destino del paciente al alta fue: oncología para recibir quimioterapia y/o radioterapia (54,5%), cirugía (20,5%) y cuidados paliativos (14,8%).

Discusión: La principal causa de no llegar al diagnóstico del tumor primario (12,5%) fue el fallecimiento del paciente o considerar que el diagnóstico no iba a aportar mejoría terapéutica y/o no iba a cambiar el tratamiento en esos casos. La distribución de los tumores diagnosticados en nuestro servicio concuerda con la incidencia general de esta enfermedad, llamando la atención la alta frecuencia de melanoma. Además, llama la atención la escasa frecuencia de diagnósticos de tumores de mama y ginecológicos que se explica porque este tipo de tumores son diagnosticados en otros servicios, principalmente ginecología y cirugía general, y porque en su mayoría forman parte del porcentaje de paciente sin diagnóstico etiológico, ya que en los pacientes en los que se sospecha este tipo de tumores presentan metástasis múltiples al ingreso.

Conclusiones: Los servicios de Medicina Interna tienen un papel fundamental en el diagnóstico de

tumores en nuestro medio. Destacar la importancia de la detección precoz, para evitar diagnósticos tardíos, con enfermedad diseminada, que suponen un alto porcentaje de los pacientes diagnósticos en nuestro Servicio, ya que limitan las opciones terapéuticas y el pronóstico.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.