Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1147

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-040 - CONSULTA DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES EN UN HOSPITAL COMARCAL: ¿ESTÁ JUSTIFICADA?

A. Sáenz Gutiérrez, P. Calderón Jiménez, I. Clemente Tomé, E. Puga Alcalde, M. González García y A. López de la Osa García

Medicina Interna. Hospital Virgen de Altagracia. Manzanares (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, epidemiológicas y la evolución de los pacientes derivados a la consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) del Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares (Ciudad Real) desde su inicio en febrero de 2015 hasta la actualidad (30 junio 2018).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes derivados a la Consulta de Enfermedades Autoinmunes. Se ha elaborado un protocolo de recogida de datos donde se recogen edad, sexo, motivo de la derivación a la consulta, diagnóstico final y pacientes que siguen en revisión en la consulta. Se han excluido a aquellos pacientes menores de edad. Los tratamientos más significativos han sido igualmente registrados.

Resultados: A la consulta se han derivado un total de 55 pacientes, de los que la amplia mayoría (51 pacientes, 92%) son mujeres. La edad media de los pacientes es de 45 años (rango 18-83). Los motivos de derivación más frecuentes fueron positividad de los anticuerpos antinucleares (20 pacientes, 36%) y acrocianosis (10 pacientes, 18%). Los fármacos más usados en los pacientes que tenían patología fueron hidroxicloroquina (15 pacientes, 27%), seguido por nifedipino (6 pacientes, 11%) y metotrexate (5 pacientes, 9%). Los corticoides de forma mantenida se han indicado en 6 pacientes (11%). En cuanto a los diagnósticos más frecuentes se encuentran lupus eritematoso sistémico (13 pacientes, 23%), seguido del fenómeno de Raynaud primario (6 pacientes, 11%) y del síndrome de Sjögren primario (3 pacientes, 5%).15 pacientes (27%) fueron dadas de alta por no presentar diagnóstico de conectivopatía, mientras que en 6 pacientes (11%) se ha decidido una actitud expectante con revisión a demanda del paciente en caso de que aparezcan cambios clínicos. En 3 casos (5%), el paciente ha sido derivado a Reumatología, siendo el diagnóstico en esos casos de poliartralgias mecánicas, artritis reumatoide y espondiloartropatía psoriásica. Por último, mencionar que la gran mayoría de los pacientes fueron derivados desde atención primaria (22 pacientes, 40%) y rehabilitación (14 pacientes, 25%).

Discusión: En febrero de 2015 se puso en marcha un plan para derivar a todos los pacientes con sospecha de EAS a una única consulta, tanto casos nuevos derivados de atención primaria o especialistas hospitalarios como casos en seguimiento en otras consultas de Medicina Interna. Dada la baja prevalencia de estas entidades, el volumen total de pacientes que han asistido a nuestra

consulta no ha sido elevado, si bien creemos que la agrupación de los pacientes en una única consulta permite optimizar el diagnóstico y el tratamiento. Hasta la fecha, no hemos tenido ningún paciente con complicaciones que hayan precisado ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos ni tampoco que hayan requerido pruebas agresivas para el diagnóstico (como la biopsia renal). No hemos hecho uso de biológicos en este tiempo.

Conclusiones: La consulta de enfermedades autoinmunes en un Servicio de Medicina Interna tiene un papel importante en la atención sanitaria, facilitando la centralización de este tipo de pacientes y mejorando la atención a los pacientes con patología autoinmune.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.