



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-61. - DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INTERCONSULTA ACTIVA EN MEDICINA INTERNA

G. Vicente Sánchez, M. Balado Rico, E. Piniella Ruiz, E. Manzone, B. Pérez Alves, J. Martínez Carrilero, M. Fontecha Ortega, A. Roca Martiartu

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características generales de las interconsultas realizadas al Servicio de Medicina Interna por el resto de servicios en un hospital secundario.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo observacional y retrospectivo en las que se analizan variables demográficas, el tipo de servicio interconsultor, el tipo de ingreso, el motivo de interconsulta, la duración, el tiempo medio hasta respuesta y el número de interconsultas por episodio durante los 6 primeros meses de la puesta en marcha de la Unidad de Interconsulta Activa del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Getafe.

Resultados: Durante dicho periodo se realizaron 217 interconsultas. El 59% (131) de los pacientes fueron varones. La edad media de los pacientes atendidos fue de 65 años, con un rango de edades entre 19 y 88 años. Un total de 181 interconsultas procedieron de servicios quirúrgicos (80%), siendo los más frecuentes neurocirugía (14,7%), cirugía general y digestiva (11,6%) y traumatología (10,3%). En el 62% de los casos, el ingreso hospitalario se produjo por vía urgente, realizándose la interconsulta en el periodo postoperatorio en al menos el 78%. Respecto a los servicios médicos, los que mayor número de interconsultas realizaron fueron psiquiatría (5,4%), neurología (4,5%), medicina digestiva (2,2%) y cardiología (2,2%). Los motivos de consulta más frecuentes fueron disnea o insuficiencia respiratoria (17,8%), valoración global o ajuste de tratamiento en paciente pluripatológico (16,4%) y fiebre (12,4%). En el 84% de los casos el diagnóstico no estaba en relación a una complicación quirúrgica (complicación médica aguda 54% y descompensación enfermedad de base 30%). La duración media de la interconsulta fue de 7 días (rango 1-37), con un tiempo medio hasta la respuesta de 0,3 días y una media de 1,18 (rango 0-3) interconsultas a Medicina Interna por episodio.

Discusión: De los resultados analizados la edad media de los pacientes atendidos fue de 65 años, llamando la atención que se trata de una edad inferior a la de los pacientes ingresados habitualmente en un servicio de Medicina Interna. Los servicios quirúrgicos son los principales interconsultores, con casi 8 de cada 10 de las interconsultas. En un 80% de los casos, la interconsulta se produjo en el periodo postoperatorio, que si bien podría explicarse por el hecho de ser el ingreso vía urgente en la mayoría de casos, ésta es la vía en sólo el 60%; por lo que en torno a un 20% de los pacientes que ingresan de forma programada no se produce la interconsulta hasta ocurrida la complicación. Además en prácticamente el 85% de los casos, el diagnóstico va a estar en relación a un problema médico agudo (54%) o una descompensación de enfermedades de base (30%). La gran mayoría de interconsultas fueron contestadas de forma inmediata (tiempo medio hasta

contestación de la interconsulta de 0,3 días), dando una razonable respuesta médica, ya que el número necesario de interconsultas por episodio fue de 1,18 (rango 0-3), con un tiempo de seguimiento medio de 7 días.

Conclusiones: El papel de las interconsultas a Medicina Interna necesita aún ser bien definido en el medio hospitalario. En nuestro estudio son los servicios quirúrgicos los que más consultan, la gran mayoría de veces por problemas médicos urgentes no relacionados con complicaciones del acto quirúrgico, siendo un porcentaje de estas complicaciones esperables y prevenibles. Por ello, habría que plantear la necesidad de incluir más formalmente la figura de un médico generalista hospitalista para mejorar el manejo integral de estos pacientes, siendo el médico internista el especialista que más se ajusta a dicho perfil.