Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):582

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-62. - RESULTADOS DE LA INTERCONSULTA EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL SECUNDARIO

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

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

Resumen

Objetivos: Estudio descriptivo de las interconsultas a Medicina Interna en un hospital secundario en un período de seis meses analizando la frecuencia de traslado a UCI o a medicina interna, reingreso y exitus.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo observacional en el que se analiza: necesidad de traslado a UCI o al servicio de Medicina Interna por el motivo consultor, reingresos (definiendo estos como ingresos por la misma causa que motivó la interconsulta en primer lugar en un intervalo de tiempo no superior a un mes), y exitus (durante la duración de la interconsulta).

Resultados: La duración media de la interconsulta fue de 7,01 días. El porcentaje de interconsultas que tuvieron como resultado un ingreso en UCI fue 8,7% (19) de un total de 226 pacientes. En pacientes quirúrgicos 18/175 frente a 1/41 en servicios médicos. Los servicios desde los cuales fue preciso el ingreso en UCI con mayor frecuencia fueron cirugía General y Neurocirugía, con cinco pacientes en cada caso. Únicamente cinco del total de los pacientes ingresados en UCI llegaron a fallecer. En cuanto al número de reingresos hubo 8 (3,8%), 3 de ellos desde C. General. El motivo más repetido para el mismo fue la disnea/i. respiratoria, junto con “valoración global”. Un 10,3% (23/226) de los pacientes precisaron traslado a medicina interna, 6/42 desde servicios “médicos” y 16/164 desde los quirúrgicos. El mayor número de traslados se produjo desde el servicio de Urología. La mayor parte, sucedió en el contexto de un problema médico agudo (16/23). El porcentaje de exitus fue de un 6,4% (14/217) de los pacientes. Los servicios en los que se concentraron el mayor número de defunciones fueron Cirugía General (5/25) y ACV (4/19). Del total, 1 se relacionó con una complicación quirúrgica, 7 por un problema médico agudo y 6 por descompensación de su enfermedad médica de base. Todos se produjeron en la franja de edad de entre los 56-86 años de edad, 8 eran hombres, y seis mujeres. El diagnóstico más habitual fue ICC. De los 14, 10 sucedieron en el contexto de un procedimiento urgente.

Discusión: Pese al incremento en el peso de la interconsulta en la carga asistencial dentro de los servicios de Medicina Interna, el número de trabajos que estudia el impacto de esta en los resultados de la práctica clínica es escaso. En nuestro estudio descriptivo el número de defunciones, reingresos y traslados a UCI o a Medicina Interna dentro del ámbito de la interconsultas es relativamente reducido. Dado el mayor protagonismo del ámbito quirúrgico a la hora de solicitar las

interconsultas, no es de extrañar que tanto defunciones como traslados se produzcan desde dichos servicios y habitualmente después de procedimientos quirúrgicos. La mayoría de los eventos sucedieron en el contexto de un problema médico agudo o bien de una descompensación de las enfermedades de base del individuo. Resulta llamativo el escaso número de consultas por complicaciones postquirúrgicas lo que bien denota que éstas son manejadas por su especialista responsable. Los datos aquí obtenidos deben interpretarse con cautela dado el tipo de estudio, el tiempo y la ausencia de un grupo control con el que comparar nuestros hallazgos.

Conclusiones: La mortalidad general de los pacientes interconsultados se sitúa en torno al 6%, siendo esto reducido en comparación con la mortalidad habitual en planta convencional de Medicina Interna (aproximadamente en torno al 10%) en distintas series. Un 8,75% de los pacientes precisaron ingreso en UCI. Son necesarios más estudios para determinar certeramente el impacto que realmente tiene la interconsulta en los resultados obtenidos en la asistencia sanitaria.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.