Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1180

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-75. - ESTUDIO DE ADENOPATÍAS EN UNA CONSULTA DE DIAGNÓSTICO DE MEDICINA INTERNA: ANÁLISIS PROSPECTIVO DE 41 CASOS

C. González de Echavarri Pérez de Heredia, J. Goiri Aparicio, J. Rodríguez-Chinesta, A. Bilesa Masdeu, A. Álvarez Blanco, M. Egurbide Arberas

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo. Vizcaya.

Resumen

Objetivos: Identificar los diagnósticos más frecuentes en los pacientes remitidos a la consulta de Medicina Interna por adenopatías. Evaluar el protocolo diagnóstico predeterminado con el porcentaje de casos se requiere el uso de técnicas invasivas para el diagnóstico y cuál es la correlación entre la realización de dichas técnicas y el diagnostico final.

Métodos: De los 61 pacientes que han acudido por adenopatías a la consulta de diagnóstico del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Cruces desde Enero hasta Mayo de 2014, han sido incluidos en el estudio 41 pacientes con un diagnóstico definitivo al finalizar dicho tiempo de seguimiento. El protocolo incluye variables clínicas y demográficas, las pruebas diagnósticas realizadas durante el estudio y el diagnostico final. Asimismo hemos analizado el tiempo que ha transcurrido desde la primera visita hasta el diagnóstico.

Resultados: 41 pacientes (19 varones y 22 mujeres) con una edad media de 38 (18) años han sido incluidos en el estudio. 33 (80,4%) pacientes han sido diagnosticados de un proceso benigno, en 18 (54,5%) de ellos, se han considerado adenopatías inespecíficas. En 8 (21,6%) pacientes se ha identificado una neoplasia, siendo 5 (62,5%) de ellos un linfoma. Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el diagnóstico de una neoplasia y la presencia de signos de alarma: consistencia dura, adenopatía adherida, síntomas B (p = 0,004). Se ha solicitado una ecografía de partes blandas a 32 (78%) pacientes y a 17 (41,5%) una TAC. Con respecto a la realización de pruebas invasivas, 4 (9,8%) pacientes se han sometido a una punción aspiración con aguja fina para realizar una citología y a 12 (29,3%) pacientes se les ha realizado una biopsia guiada por ecografía. 6/33 (18,2%) de los 33 pacientes con diagnóstico de proceso benigno han sido sometidos a una prueba invasiva. El tiempo medio desde la primera visita hasta el diagnóstico definitivo ha sido de 31,5 días.

Discusión: El estudio de adenopatías supone un dilema diagnóstico ya que existen múltiples patologías que se pueden manifestar por medio de adenopatías localizadas o generalizadas, siendo algunas de ellas de considerable gravedad y potencialmente tratables. En ocasiones, el estudio diagnóstico de adenopatías es infructuoso y no se consigue conocer la causa de las mismas. Todo ello puede dificultar la toma decisiones a la hora de indicar las pruebas que se van a realizar en cada paciente. En la cohorte de pacientes analizados en este estudio, se ha identificado un diagnóstico de

malignidad en un 21,6% de los pacientes, de los cuáles un 75% presentaba signos de alarma identificables en la primera visita. Se han realizado pruebas diagnósticas invasivas (PAAF o biopsia) en un 34% del total de pacientes y únicamente a un 18% de los pacientes finalmente diagnosticados de patología no neoplásica.

Conclusiones: En el análisis de pacientes que han acudido a la consulta de Medicina Interna del Hospital Universitario Cruces se ha identificado una buena correlación entre el porcentaje de pruebas invasivas realizadas y el diagnóstico final. La presencia de signos de alarma en la anamnesis y exploración física debe servir de guía para realizar un estudio diagnóstico más exhaustivo y también como criterio de priorización de pruebas.

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