Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1439

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-241 - SÍNDROME CONSTITUCIONAL. VARIABLES GENERALES QUE PREDICEN ORGANICIDAD

M. Durán Castellón, O. Pérez Hernández, M. Monereo Muñoz, M. Martín González, R. Hernández Luis, O. Elvira Cabrera, C. Fernández Rodríguez, F. Santolaria Fernández

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife).

Resumen

Objetivos: El síndrome constitucional es uno de los problemas sanitarios más prevalentes en la actualidad y supone uno de los motivos de derivación a una consulta externa de medicina interna para estudio. No obstante, se ha descrito en diversos estudios que existe una gran proporción de casos en los que no subyace una causa orgánica. El objetivo del presente estudio es detectar que variables clínicas y analíticas básicas pueden predecir que exista una enfermedad orgánica.

Métodos: Se analizan retrospectivamente 120 pacientes remitidos a la Consulta Externa por síndrome constitucional. Se recogen las principales variables basales y hallazgos clínicos, así como parámetros analíticos básicos. Tras hallar cuáles de ellas se relacionan con la presencia de una enfermedad orgánica, se procede a realizar un análisis multivariante para detectar aquéllas que tienen un valor predictivo independiente.

Resultados: La edad media fue 62 años (± 18,4) y la proporción mujer: hombre fue 1.1:1. El 42,5% de los pacientes se diagnosticaron de una enfermedad orgánica, de los cuales el 35,3% tuvo una neoplasia. El 35,6% tenía astenia y el 49,1%, anorexia. Excepto 6 pacientes, el resto había perdido al menos un kilogramo de peso corporal (94,5%). Las variables clínicas que se asociaron con organicidad fueron: edad, sexo, astenia y tener algún grado de dependencia ($p < 0,05$), así como una tendencia no significativa con la sudoración ($p = 0,06$). Los antecedentes que se relacionaron fueron: enfermedad vascular periférica, HTA, EPOC, alcoholismo y hepatopatía leve, así como no tener una depresión ($p < 0,05$) y una tendencia con la insuficiencia cardiaca y el trastorno reactivo ($p = 0,052$ y $p = 0,054$, respectivamente). Los parámetros analíticos que se relacionaban con la organicidad fueron: hemoglobina, ADE, Leucocitos y porcentaje de neutrófilos, además de la albúmina ($p < 0,05$). Tras incluir estas variables en un análisis multivariante, se encuentra que la edad, la presencia de astenia, así como los niveles bajos de albúmina y la elevación del ADE guardan relación con la probabilidad de que un síndrome constitucional se deba a una enfermedad orgánica.

Discusión: Nuestro estudio confirma que existe una proporción elevada de pacientes remitidos por un cuadro constitucional desde Atención Primaria u otras especialidades que no tienen una enfermedad orgánica que lo justifique. Entre las variables de las que podemos disponer desde la primera valoración, encontramos que la edad y la presencia de astenia nos pueden hacer sospechar que existe un proceso orgánico. De los parámetros analíticos básicos, que habitualmente son los con

los que se han determinado antes de remitirlo a la consulta, el ADE elevado y el descenso de albúmina son los que predicen la presencia de organicidad.

Conclusiones: En el paciente con síndrome constitucional remitido para estudio, la edad, la astenia, los niveles descendidos de albúmina y el ADE elevado tienen un valor independiente para predecir un origen orgánico.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.