



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-187 - ANÁLISIS DE LAS INTERCONSULTAS SOLICITADAS POR SERVICIOS QUIRÚRGICOS A MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL COMARCAL

G. Ortiz Llauradó, D. Iglesias Sáez, F. Oblitas Béjar, B. de la Fuente Penco, E. García Restoy

Medicina Interna. Hospital de Terrassa. (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Nos planteamos el objetivo primario de esbozar el perfil de los pacientes atendidos en los servicios quirúrgicos (SQx) de nuestro centro de los cuales se realizan interconsultas (IC) dirigidas al Servicio de Medicina Interna (SMI), con la finalidad de poder detectar y minimizar las complicaciones según la especialidad quirúrgica y el tipo de intervención así como conocer datos sobre el impacto de la actuación médica en el tratamiento durante el ingreso y al alta, la estancia media, días de seguimiento y el destino al alta.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de las interconsultas atendidas por el SMI de los pacientes ingresados en SQx en el Hospital de Terrassa entre noviembre 2013 y octubre 2015, tras la creación y puesta en marcha de un equipo de soporte al paciente quirúrgico. La muestra se obtiene de las interconsultas atendidas en el horario laboral habitual. Los pacientes fueron visitados hasta el momento del alta, cambio de servicio, fallecimiento o estabilización clínica. Se han analizado las variables procedentes de la historia clínica: edad, sexo, especialidad quirúrgica, patología de base, situación basal, tratamiento previo, complicaciones relacionadas con la cirugía, tratamiento durante el ingreso y al alta, estancia media, días de seguimiento y destino al alta. Para ello se ha utilizado el programa estadístico SPSS 21.0. Las variables cuantitativas se describen con la media y su desviación estándar y las categóricas con el número absoluto o porcentaje.

Resultados: Durante el periodo de estudio se atendieron 505 interconsultas (26,7% Cirugía General, 53,9% Traumatología, 7,7% Cirugía Vascular, 8,5% Urología y 3,2% otras especialidades quirúrgicas). La edad media de los pacientes fue de $75,9 \pm 12,4$ años y el 50,1% eran mujeres. Un 95,4% de los pacientes tenía algún tipo de patología de base entre las que destacan HTA (74,1%), alteración del ritmo cardiaco (26,7%), deterioro cognitivo (26%), insuficiencia renal crónica (21,8%), neoplasia (21,8%), EPOC (21,6%) e insuficiencia cardiaca (20,1%). El 37,4% de los pacientes tenía un Índice de Charlson igual o mayor a 3 y un 45,7% realizaba tratamiento con 8 o más fármacos. Se observó algún tipo de dependencia en un 48,3% de los pacientes (30% leve, 18% moderada o grave). Se operaron 409 de los pacientes estudiados (81%) con un riesgo quirúrgico ASA 3 en el 58% de los mismos. Un 95,4% presentó algún tipo de complicación cardiovascular, respiratoria, infecciosa, renal, metabólica o de la esfera geriátrica. La complicación más prevalente fue la anemia postquirúrgica (82%), que fue sintomática en un 41,1% de los casos y con requerimiento de transfusión de hemoderivados hasta un 39,8% (Hb pretransfusional $8,03 \pm 0,9$ g/dL). Precisarón ingreso en UCI un 11,1%. La actuación médica se acompañó de la solicitud de pruebas complementarias en el 92,5% de los casos y de algún tipo de modificación del tratamiento en la mayoría de casos (95%). La estancia media fue de $17 \pm 16,2$ días con un seguimiento por nuestro servicio de $9,5 \pm 10,4$

días. Un 60% fueron dados de alta a domicilio y un 26% a una Unidad de Convalecencia. Fallecieron 38 pacientes durante el ingreso (7,5%).

Discusión: En nuestro estudio, se perfila un paciente de edad avanzada con alta comorbilidad y riesgo quirúrgico que con frecuencia presenta complicaciones durante el ingreso. Pensamos que conocerlas y detectarlas precozmente permitiría un manejo más ajustado de estos pacientes, lo cual probablemente podría tener un impacto en la morbi-mortalidad hospitalaria.

Conclusiones: Atendiendo al perfil de los pacientes de servicios quirúrgicos de los cuales se reciben interconsultas, estamos convencidos que la Medicina Interna puede tener un papel relevante en el manejo de estos pacientes y que debería fomentarse la actividad de nuestra especialidad en este sentido.