



## V-289 - UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO Y DRC DE COLON: 10 AÑOS DE ACTIVIDAD EN ALTHAIA MANRESA (2006-2015)

O. El Boutrouki, M. Royuela Juncadella, M. Masanés Gilabert, J. Soler Bel, A. Baraldés Farré, J. Ordeig Calonge

Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) se crean ante la necesidad de agilizar el diagnóstico de enfermedades potencialmente graves en pacientes cuyo estado general permite el estudio ambulatorio. Se realizan las pruebas pertinentes intentando sintetizar el estudio en dos o tres visitas. El objetivo principal de este resumen es observar la evolución de la unidad en estos diez años y evaluar su utilidad.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes visitados en la UDR de la Xarxa Assistencial Universitària de Manresa (hospital comarcal de segundo nivel) entre 2006 y 2015 (10 años). Se recogen datos demográficos de los pacientes, síntomas guía, diagnóstico y aspectos propios del proceso asistencial (casos excluidos, procedencia, días de demora en la primera visita). Se evalúa especificidad y eficiencia de la unidad.

**Resultados:** Epidemiología: 52% mujeres y 48% hombres. Un 50% entre 60-80 años. Principales síntomas guía: síndrome tóxico/pérdida de peso, anemia y cambio del ritmo deposicional/rectorragias. Procedencia: 80% Atención primaria y urgencias. Tiempo de derivación (1ª visita): 45% en 1 día. 85% en 4 días. Especificidad DRC-colon: 30% diagnósticos de neoplasia de colon. Neoplasias del sistema digestivo 75% del total. 0,4% de los excluidos presenta neoplasia (similar a la población general). Eficiencia: 60-70% del total de diagnósticos en nuestro hospital proceden de la UDR-MI (el resto de UDR.CIR, CIR y hospitalización). Evolución durante 10 años: se excluye un 10% de los casos (criterios de derivación ajustados). Seguimiento: 2,5 visitas por paciente.

Comparativa actividad			
AÑO	2006	2012	2015
Totales	708	1027	1061
Excluidos	79	111	82
Primeras visitas/día	2,94	4,26	4,2

**Discusión:** Lento y constante incremento del número de pacientes estudiados así como las primeras visitas por día. Herramienta útil para el diagnóstico y tratamiento de patología potencialmente grave de forma ambulatoria. Soporte para una mejor gestión de los recursos hospitalarios sin disminuir la calidad asistencial. Buena valoración de la experiencia por parte de los usuarios.

*Conclusiones:* La UDR es una herramienta cada vez más útil como complemento al resto de unidades tradicionales: permite incrementar el número de pacientes visitados en un corto plazo de tiempo, económicamente rentable y sin deterioro de la calidad asistencial.