Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):908

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-030 - ¿SE DERIVA DE FORMA ADECUADA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA (AP) U OTRAS ESPECIALIDADES A CONSULTAS EXTERNAS DE PATOLOGÍA VASCULAR DE MEDICINA INTERNA (CVMI)?

E. Sánchez Relinque[1], V. Manzano Román[2], B. Montenegro Puche[3], R. Tinoco Gardón[4] y L. Fernández Ávila[4]

[1]UGC Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz). [2]UGC Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Sanlúcar de Barrameda (Cádiz). [3]UGC Medicina Interna. Hospital Juan Grande. Jerez de la Frontera (Cádiz). [4]UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer la adecuación de la derivación como primera vez realizada desde AP/otras especialidades a CVMI.

Material y métodos: Pacientes derivados como primera vez a CVMI procedente de AP/otras especialidades durante el periodo de tres meses. Variables a estudio: informe clínico de derivación, pruebas complementarias realizadas, que justifiquen la derivación. Se analizaron los resultados según un estudio descriptivo.

Resultados: De los pacientes atendidos en CVMI durante tres meses se incluyeron un total de 100 pc derivados como primera vez desde AP/otras especialidades. El 32% son remitidos sin informe clínico, 68% acuden con informe clínico. Al 25,1% se les realiza analítica, 8% radiografía, y otras pruebas complementarias (eco-doppler, RNM, EMG) en menos del 3%. Tras ser evaluado en la CVMI, se completa el estudio con las pruebas complementarias: 7% analítica, 4% radiografía simple, 84% eco-doppler, En un 2% se realiza RNM y en un 3% EMG. En un 8% no se solicita ninguna prueba siendo dado de alta el pc.

Discusión: En un elevado número (32%) no se aporta un informe clínico. Las pruebas complementarias predominantes previas a la derivación del paciente son la analítica (25,1%) y la Rx simple (8%), y en un alto porcentaje (84%) es necesario realizar ecografía doppler de miembros inferiores para descartar patología vascular siendo en la mayoría de los casos dados de alta en acto único.

Conclusiones: Es necesario un mínimo de datos clínicos y pruebas complementarias a la hora de realizar una derivación desde AP/otras especialidades a CVMI que justifiquen junto la clínica la indicación de la derivación.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.