



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-046 - UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN 2016

M. Martín Asenjo, J. Martín Guerra, C. Rodríguez Martín, I. Usategui Martín, D. Bóveda Ruiz, A. Mateo Rodríguez, M. Martín-Luquero Ibáñez y J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es analizar la UDR del Hospital Clínico universitario de Valladolid en su tercer año de funcionamiento (2016).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo realizado en la UDR del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, entre el periodo de enero a diciembre del año 2016. Se recogen edad, sexo, vía de la solicitud, motivo de consulta, demora asistencial, procedencia de la solicitud, destino de los pacientes, intervalo de diagnóstico y diagnósticos. Se analizaron los datos por el sistema SPSS v.22.

**Resultados:** En el estudio se incluyeron 853 pacientes (p) asistidos en la UDR (432 mujeres- 50,6% frente a 421 hombres-49,4%), que generaron 2,933 consultas sucesivas. La edad media fue de  $61,6 \pm 18,5$  años, con un rango entre 14 y 93 años, y una mediana de edad de 65 años. El procedimiento más utilizado para solicitar consulta a la UDR fue el contacto telefónico (49,8%), seguido del documento de interconsulta (38,3%), el contacto verbal y la comunicación por correo electrónico. Entre los motivos de consulta predominan 6 procesos que suponen el 65% de los casos (afectación del estado general 18,3%, síndrome anémico 15,8%, dolor abdominal 8,0%, adenopatías persistentes 7,7%, síndrome diarreico 7,5% y sospecha de enfermedad sistémica 7,5%). La demora media asistencial fue de 1,27 días (entre 0 y 5 días), siendo el 97,1% (828) atendidos en las primeras 72 horas. Las principales procedencias de solicitud fueron Atención Primaria (51,7%), y urgencias y atención especializada (44,3%). El destino de los pacientes después del diagnóstico fue Atención Primaria (45%), Atención Especializada (46%) e ingresos (9,1%). La demora media entre la primera consulta y la recepción del resultado que, de modo muy verosímil, aportaba el diagnóstico fue de  $9,3 \pm 10,5$  días. Entre los diagnósticos más frecuentes se presentaron: la patología del aparato digestivo (24,9%), neoplasias (19,0%), infecciones (11,4%), sistema osteomioarticular (7,2%), hematológicas (4,5%), aparato respiratorio (4,1%), endocrinológicas (4,0%), sistema circulatorio (3,6%), aparato genitourinario (2,2%), sistema nervioso (2,0%) y piel (0,2%). En cuanto a las enfermedades neoplásicas, el adenocarcinoma de colon es el tumor más frecuentemente diagnosticado (22,2%), seguido de cáncer de pulmón (14,8%), cáncer renal y urotelial (9,9%), cáncer de páncreas (9,9%), linfoma no Hodgkin (6,2%), carcinoma gástrico (5,6%) y cáncer ginecológico (5,6%).

**Discusión:** Las Unidades de Diagnóstico Rápido (UDR) son una alternativa asistencial dirigida al estudio diagnóstico de pacientes con enfermedades potencialmente graves cuyos objetivos fundamentales son evitar demoras en el estudio de estos pacientes, así como ingresos inadecuados, y hacer más fluida la coordinación

entre Atención Primaria y Atención Especializada.

*Conclusiones:* Dada la baja demora que existe entre la primera consulta y el diagnóstico, las UDR son un lugar adecuado para el estudio de enfermedades potencialmente graves, evitando así demoras excesivas o ingresos inadecuados.