Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1193

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-095 - PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR EN PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS Y RELACIÓN CON LA ATENCIÓN PRIMARIA SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS INTERNISTAS

M. Martín Cascón[1], D. Martín Iglesias[2], A. Martínez Zapico[3], L. Marín Lara[4], I. Martín Garrido[5], A. Pinos Blanco[1], M. Hernández Vidal[1] y R. Meseguer Noguera[1]

[1]Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia. [2]Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. [3]Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). [4]Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. [5]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer qué especialidades médicas son las mejor valoradas por los internistas para formar parte de un equipo multidisciplinar en enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS). Analizar la relación entre la Atención Primaria (AP) y las EAS según la opinión de los internistas.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo mediante encuesta telemática enviada por correo electrónico a los internistas socios de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en febrero de 2017. Se diseñó una batería de preguntas de selección múltiple y tipo Likert, con pilotaje previo. El tamaño muestral se calculó para una tasa de participación del 5%, una precisión de ± 5 unidades porcentuales y una confianza del 95%.

Resultados: Se analizaron 301 encuestas. La mediana de la edad fue 41 años (RIC 32-51), con un 46,2% mujeres, 82,4% médicos especialistas, 16,6% médicos residentes (MIR), 38,2% pertenecientes a hospitales de tercer nivel, 21,9% dedicados de manera total o parcial a las EAS, 41,5% con UEAS en su centro de trabajo y 67,1% con un interés alto o muy alto en EAS. Las 10 especialidades mejor valoradas para formar parte de un equipo multidisciplinar en EAS fueron (score ponderado): 1º Medicina Interna (1,00), 2º Reumatología (0,80), 3º Nefrología (0,79), 4º Dermatología (0,78), 5º Oftalmología (0,76), 6º Análisis Clínicos (0,70), 7º Radiología (0,67), 8º Neurología (0,65), 9º Neumología (0,64), 10º Medicina de Familia (MFyC) (0,64). Si consideramos únicamente la opinión de los internistas que se dedican a EAS, Ginecología (0,70) adquiere un puesto entre las diez primeras y desaparece MFyC. En relación con la AP: el 51,2% de internistas indicó que en su medio no existían vías clínicas para derivación de pacientes con EAS; el 78,4% opinó que el diagnóstico de EAS es tardío y el 68,1% que las complicaciones o brotes no se diagnostican a tiempo; el 53,2% señaló que el papel de los MFyC es poco relevante, en comparación con el 22,6% que lo cree importante; el 61,5% señaló que los canales de comunicación de AP con las UEAS son deficientes; el 59,5% que la docencia que imparten las UEAS a los médicos de AP es deficiente. Un 38,2% opinó que sería de utilidad una rotación en EAS para los MIR de MFyC, mientras que el 31,6% no estuvo de acuerdo con esta medida.

Discusión: En el presente estudio se describe el equipo multidisciplinar ideal en opinión de los internistas encuestados, donde la Reumatología ocupa un papel claramente protagonista y se incluyen especialidades de

servicios centrales como Radiología y Análisis Clínicos. Por otro lado, los internistas alertan de que los diagnósticos de EAS y los brotes en AP se detectan tarde, con los riesgos que ello conlleva para el paciente. Hay opinión dividida respecto del papel de AP en EAS, así como sobre la rotación de los MIR de MFyC en EAS. Los canales de comunicación entre AP y las UEAS, al igual que la docencia, son deficientes.

Conclusiones: 1) Reumatología, Nefrología, Dermatología y Oftalmología, son las especialidades mejor valoradas por los internistas con vistas a participar en un equipo multidisciplinar en EAS. 2) Se percibe un problema de diagnóstico del paciente con EAS en AP. 3) Los canales actuales de comunicación entre AP y las UEAS representan un problema que debe ser revisado, ya que podrían repercutir negativamente en los pacientes.

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