

ANÁLISIS DE INTERCONSULTAS AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA: PATRONES DE DERIVACIÓN Y MANEJO

J. Korina Peña Esparragoza¹, Carmen Fermoso², María Aranzazú Royo² Álvaro Leal³, Alberto de Lorenzo¹, Laura Espinel¹, María Teresa Naya¹, Alfonso Cubas¹, Judith Martins¹.

¹Servicio de Nefrología, Hospital Universitario de Getafe, Madrid. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe, Madrid. ³Universidad Europea de Madrid.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de ERC en España se sitúa en 10-15% de la población adulta. A pesar de que existen herramientas informáticas para consulta y derivación a Nefrología, siguen existiendo dificultades en derivación precoz y actuación en el paciente renal.

OBJETIVO

Evaluación de 100 interconsultas realizadas a Nefrología, para identificar patrones de derivación y estrategias iniciales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron 100 interconsultas. Estas interconsultas se dividieron en remitidas desde Atención Primaria (e-Consulta) e interconsultas solicitadas por especialistas del hospital (IC virtual). Se recopilaron datos sobre la procedencia de las derivaciones, características demográficas, motivo principal de consulta y estrategias terapéuticas iniciales. Las variables continuas se analizaron mediante Mann-Whitney y las categóricas mediante chi cuadrado. Se consideró significativo una $p < 0.05$

RESULTADOS

El 60% eran e-Consultas, mientras que el 40% fueron IC virtuales. El deterioro de la función renal constituyó el motivo de consulta más frecuente en los dos grupos, representando el 70% de los casos. Comparando las características basales de los pacientes, la mayoría provenientes de atención primaria eran mayores, con una edad media de $71,93 +/- 7,2$ ($p < 0.05$), diabéticos ($p < 0.05$) y presentaban ERC ($p < 0.05$). Las especialidades que realizaron más derivaciones a Nefrología fueron Urgencias (17,9%), Cardiología (12,8%) y Hematología (10,3%). En cuanto a las medidas empleadas, a los pacientes provenientes de atención primaria se les había iniciado/aumentado tratamiento antiproteinúrico en espera de valoración por Nefrología a diferencia de la mayoría de los pacientes derivados de otras especialidades, aunque esta diferencia no resultó estadísticamente significativa ($p = 0.73$).

CONCLUSIÓN

La diferenciación en patrones de derivación y abordaje terapéutico resalta la necesidad de desarrollar protocolos que permitan una atención integral del paciente por parte de todas las especialidades. Igualmente optimizar la comunicación entre los diferentes niveles asistenciales, favorecerá la mejora continua en la atención nefrológica.

