

¿QUÉ COMETIDO ESTÁN REALIZANDO LAS CONSULTAS EXTERNAS DE UN SERVICIO DE HEMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL TERCIARIO? DATOS PARA REFLEXIONAR

A. Cascales, M.L. Amigo, E. Pérez-Ceballos, J.M. Torregrosa, P. Gallego, B. Muiña, V. Vicente
Servicio de Hematología y Oncología Médica. Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia

Introducción: No hay información de la patología concreta que se estudia en consultas externas de un Servicio de Hematología (SH) de un Hospital terciario. Impresiones subjetivas coinciden que hay un número elevado de consultas que no deberían realizarse en estos hospitales de referencia, pues ello implica una pérdida en el aprovechamiento de recursos.

Objetivo: Analizar la patología atendida como primeras visitas en consultas externas de un hospital terciario que atiende a 500.000 habitantes y es centro de referencia de diagnóstico y de trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de adultos de carácter regional.

Pacientes: Estudio cohorte en el que se han evaluado de forma consecutiva todas las primeras visitas de pacientes atendidos en las consultas externas del SH entre el 17 de enero y el 13 de mayo de 2011 (1ª fase del estudio) y hasta el 20 de septiembre (2ª Fase). Todos los facultativos disponían de un cuestionario que debían rellenar el primer día de la visita del paciente.

Resultados: En este resumen mostramos sólo los datos de la 1ª Fase de estudio. Fueron atendidos 238 pacientes nuevos, de los cuales el 45.8% eran varones y el 54.2% eran mujeres. La media de edad fue de 55 años (rango 6-92). El 56% de los pacientes habían sido derivados desde una consulta hospitalaria especializada y el 43.3% de atención primaria. Atendiendo al grado de urgencia de la consulta, el 77.7% tenía un carácter normal, y sólo el 6.7% eran urgentes. La mediana de tiempo transcurrido para ser atendido en la consulta de Hematología fue de 29 días. Globalmente el motivo más frecuente de consulta fue la anemia ferropénica (12%), seguido del estudio del componente monoclonal (CM) (12%) y los estudios de trombofilia (10%). En los pacientes < 50 años (n=94) las causas de consulta más frecuente fueron la anemia ferropénica (22%) y los estudios de trombofilia (17%). En los >50 años (n=143) la causa más frecuente de envío de pacientes fue el estudio de CM (14%) seguido por el de trombopenia (7%). El tiempo transcurrido desde que se habían detectado las anomalías fue inferior a 6 meses en el 47.7% de los pacientes, y más 6 meses en el 41.6%, y en el 10.9% eran desconocidos. En 43 casos (18%) no existía ninguna alteración clínica o biológica que justificara la visita a Hematología. En el 23.5% de los pacientes vistos en consulta el hematólogo consideró que presentaban un problema no hematológico y en el 53% de los casos se consideraba que no era necesaria una consulta especializada.

Conclusiones: Más de la mitad de las consultas nuevas solicitadas al SH de forma ambulatoria no precisaban valoración por hematólogo. Estos datos constituyen una información valiosa que de confirmarse en otros centros muestran la existencia de una mala planificación y aprovechamiento de recursos en hospitales terciarios que dan lugar a una sobrecarga en consultas externas en el SH de un Hospital terciario. La implantación de algoritmos diagnósticos/terapéuticos conjuntamente con atención primaria y con otros especialistas podría ayudar a intentar subsanar este grave problema.