



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-122 - LA COORDINACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA: CLAVE PARA DISMINUIR LA SOBRECARGA EN LAS CONSULTAS DE APARATO DIGESTIVO

H. Alonso Galán¹, I. Ugarteburu Soraluze², P. Daza Asurmendi³, P. Amor Martín⁴, A. Urruzola Lizarribar⁵, P. Beares Prellezo⁵ y J. Martínez Eizaguirre³

¹Servicio de Aparato Digestivo; ³Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria; ⁵Servicio de Enfermería, OSI Tolosaldea. ²Servicio de Aparato Digestivo, OSI Donostialdea. ⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Álvarez-Buylla, Mieres.

Resumen

Introducción: La dispepsia es una patología con alta prevalencia que constituye uno de los motivos más frecuentes de derivación a las consultas generales de Aparato Digestivo. La coordinación con Atención Primaria en el manejo de esta entidad mediante la implantación de protocolos que permitan llevar cabo una sistemática diagnóstica y terapéutica podría redundar en una menor sobrecarga de estas consultas.

Métodos: Se realizó una intervención consistente en la difusión de un protocolo de manejo de dispepsia consensuado entre dos médicos de Atención Primaria y un especialista en Aparato Digestivo. Se recogieron de forma prospectiva los motivos de consulta de todos los pacientes derivados a la consulta de Digestivo General. En todos los pacientes derivados por dispepsia se recogieron datos demográficos y sobre el manejo de la dispepsia. Se analizaron los resultados dividiendo a los pacientes en tres grupos: 6 meses antes de la implantación del protocolo (primer período), entre 0-6 meses posteriores (segundo período) y entre 6-12 meses tras la intervención (tercer período). El objetivo principal era la reducción del porcentaje de pacientes derivados por dispepsia. Los objetivos secundarios fueron valorar la solicitud de parámetros recomendados en el protocolo.

Resultados: Durante el período de estudio (1 de diciembre de 2015 hasta 30 de junio de 2017) se remitieron a la consulta de Digestivo 1.215 pacientes, de los cuales 255 (20,9%) fueron remitidos por dispepsia. El porcentaje de pacientes derivados por dispepsia fue del 25,05%, 20,43% y 16,86%, en el primer, segundo y tercer período respectivamente. En la tabla se muestra la evolución en la solicitud de los estudios previos a la derivación.

	Primer período	Segundo período	Tercer período	p
Dispepsia del total de primeras	25,05%	20,43%	16,86%	0,008
Analítica	66,9%	78,8%	74,6%	0,196
TSH	44,9%	53,8%	57,7%	0,197
Antitransglutaminasa	26,3%	30,3%	42,3%	0,070

RFA	38,1%	40,9%	53,5%	0,108
Test aliento	22,0%	22,7%	31%	0,350
Endoscopia	26,3%	27,3%	33,8%	0,033
Tratamiento	78,0%	75,8%	66,2%	0,190
Evaluación tratamiento	57,3%	53,8%	54,9%	0,894

Conclusiones: La implantación de un protocolo consensuado entre Atención Primaria y Especializada acompañado de una sesión formativa contribuye a disminuir de manera relevante las derivaciones por dispepsia. Pese a no alcanzar la significación estadística se observa de forma general un aumento en la petición de estudios recomendados en el protocolo. El análisis de estos datos y su difusión entre los profesionales podría contribuir a mejorar la adecuación de las derivaciones.