



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4201 - IMPACTO ASISTENCIAL A LARGO PLAZO DE LA FIBROMIALGIA

Á. Arévalo Pardal^a, M. Jaime Azuara^a, R. Álvarez Paniagua^a, J. Santos Plaza^b, T. Martínez Campos^c y T. Morán Caballero^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Valladolid. ^cCentro de Salud Parquesol. Valladolid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Parquesol. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la carga asistencial y el consumo de recursos a largo plazo de pacientes diagnosticados de fibromialgia.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo. Período: 01-01-2006 a 31-12-2016. Criterio de inclusión: Pacientes diagnosticados de fibromialgia según criterios del American College of Rheumatology de 1990. Variables analizadas: demográficas, comorbilidad, tratamiento farmacológico, características familiares, número de consultas al año en atención primaria y tipo, número de consultas en atención especializada y características de las mismas. Evaluación de las características de hiperfrecuentación o sobrefrecuentación.

Resultados: Prevalencia fibromialgia: 0,62%. 100% mujeres. Edad media 60 años (rango 45-68). Mediana diagnóstico 12 años (4-24). Categorización como pacientes crónicos pluripatológicos 30%. Presencia de dos o más patologías afines a fibromialgia 50%. Analgesia en 2º escalón de la OMS en 70% pacientes. Han precisado atención en Unidad del Dolor 50%. Polimedicación (más de 5 fármacos de forma crónica) 80% pacientes, siendo los analgésicos y adyuvantes (70%) y los antidepresivos (60%) los más frecuentes. Repercusión de la enfermedad en ámbito laboral (100%) y familiar (60%). Mediana anual consultas (excluidas las derivadas de incapacidad temporal): 22 (0-62); consultas a demanda 20 (34-59), consultas urgentes 2 (0-15). Han precisado incapacidad temporal derivada de fibromialgia 40%, 50% de las cuales en más de 3 ocasiones. Atenciones domiciliarias programadas en 2 ocasiones. Mediana anual consultas hospitalarias 45 (6-113); nuevas 14 (4-33), revisiones 34 (0-93). Absentismo medio a consultas hospitalarias 6 consultas (0-24). Mediana atenciones en urgencias hospitalarias 5 (0-17), 90% relacionadas con manejo inadecuado del dolor. Ninguna paciente ha precisado ingreso hospitalario. Todas las pacientes presentan hiperfrecuentación en algún momento (más de 10 consultas/año). Sobrefrecuentación tipo I anual en 20% pacientes. Incapacidad permanente laboral reconocida judicialmente en una paciente.

Conclusiones: A pesar de ser una enfermedad crónica, existe infracategorización en los procesos de atención a pacientes pluripatológicos. La gran carga asistencial que suponen obliga a una adecuada coordinación con atención especializada y a un manejo integral evolutivo de estos pacientes, promoviendo estrategias de autocuidado y estableciendo un plan de seguimiento continuo y accesible.

Palabras clave: Fibromialgia. Sobrefrecuentación. Autocuidado.