



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/258 - UTILIDAD DE UNA CALCULADORA DE "PROBABILIDAD QUIRÚRGICA" PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA AL ESPECIALISTA EN PATOLOGÍA DEGENERATIVA DE COLUMNA LUMBAR

M. de Diego Castell¹, C. Vicario Espinosa², P. Díaz Bellido¹, B. Díaz Marqués³, L. Garrote Moreno¹, E. García López⁴, J. González González⁵ y J. Criado Álvarez⁶

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo. ²Médico Adjunto Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puente del Arzobispo. Talavera de la Reina. Toledo. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Presentación Sabio. Móstoles. Madrid. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Sama de Langreo. Oviedo. Asturias. ⁶Centro de Salud Pueblanueva. Toledo.

Resumen

Introducción: La lumbalgia es la segunda causa de consulta en Atención Primaria (AP) y la primera de absentismo laboral e incapacidad permanente en países industrializados. Afecta al 70-80% de la población adulta en algún momento de su vida. Constituye un problema socioeconómico de primer orden debido, fundamentalmente, a la complejidad de sus causas y la gran variedad de factores individuales, sanitarios, sociales y laborales que inciden en él. Afortunadamente, la patología lumbar suele ser un proceso autolimitado y de buen pronóstico, llegando a resolverse el 90% en seis semanas. En España la AP es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud; el médico de familia desempeña un papel muy importante en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta patología, así como en la prevención de la cronicidad e incapacidad. Un 10-20% de las lumbalgias atendidas en el primer nivel se derivan al hospital para su valoración conllevando un elevado consumo de recursos. Por ello es fundamental establecer unos criterios objetivos para una óptima derivación; criterios que distingan de forma eficaz y eficiente los pacientes que van a precisar una atención de segundo nivel. En este sentido, se ha desarrollado en nuestro ámbito una calculadora con la que conocer las probabilidades de que un paciente derivado a la Unidad de Cirugía de Columna del Servicio de Traumatología termine operándose.

Objetivos: Evaluar la utilidad de una calculadora diseñada para analizar las probabilidades de recibir tratamiento quirúrgico en un paciente con patología degenerativa de columna lumbar (PDCL) derivado desde AP al Servicio de Cirugía Ortopédica.

Diseño: Estudio prospectivo de cohortes de pacientes consecutivos con PDCL.

Emplazamiento: Colaboración Centro de Salud-Unidad de Cirugía de Columna del Hospital.

Material y métodos: Población y muestra: pacientes con PDCL con fracaso del tratamiento conservador y para los que su médico de AP considera indicada la derivación para valoración

quirúrgica. Estudio piloto de 30 pacientes consecutivos (+10% de tasa de no respuesta) previo al cálculo de N muestral. Mediciones: sexo, episodios previos, tratamientos previos, tiempo de evolución de sintomatología y datos necesarios para la calculadora de “probabilidad quirúrgica” diseñada ad hoc (edad, lasègue, cambios degenerativos radiológicos y criterios de Waddell). Intervenciones: Se seleccionan pacientes con PDCL que acuden a su MAP y cumplan criterios de inclusión. Previa firma de Consentimiento Informado, se recogen los datos para calculadora de “probabilidad quirúrgica”. Se correlacionará el dato calculado con el tratamiento establecido por Servicio de Cirugía de Columna Lumbar (cirugía vs conservador). Técnicas de análisis: análisis descriptivo de variables cualitativas y cuantitativas. Análisis de concordancia (índice kappa ponderado y coeficiente de correlación de Spearman). Cálculo de la sensibilidad y especificidad de la prueba para futuro cálculo N muestral. Paquete informático SPSS 21. Limitaciones: datos recogidos en un único área de atención hospitalaria.

Aplicabilidad: Establecer criterios objetivos para optimizar las derivaciones de pacientes que precisarán intervención quirúrgica.

Aspectos ético-legales: Se administra hoja informativa y consentimiento informado a todos los pacientes participantes. Validado por Comité Ético del área.

Palabras clave: Patología lumbar. Derivación hospitalaria. Riesgo quirúrgico.