



P-363 - DERIVACIÓN DE PACIENTES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A LAS UNIDADES DE COLOPROCTOLOGÍA DE GALICIA: CARACTERÍSTICA CLÍNICAS Y CORRELACIÓN DIAGNÓSTICA

Vázquez García, Irene¹; Bravo Beltrán, Dayana²; Paniagua García Señorán, Marta³; Rodríguez Martinón, Pino⁴; Suárez Pazos, Natalia⁵; Moreda Álvarez, Rubén⁶; Casal Núñez, José Enrique³; Parajó Calvo, Alberto¹

¹Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra; ²Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña; ³Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo; ⁴Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela; ⁵Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos, Ferrol; ⁶Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense.

Resumen

Objetivos: Valorar las características clínicas de los pacientes con patología proctológica derivados a las Unidades de Coloproctología (UCP) desde Atención Primaria (AP), conocer el grado de correlación diagnóstica y los factores implicados.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico, incluyendo los pacientes con síntomas proctológicos remitidos de AP a UCP de hospitales gallegos de segundo y tercer nivel durante el período 15/09/2018 a 15/10/2018.

Resultados: 467 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, 245 (52,5%) varones y 222 mujeres (47,5%), de 52,34 años de edad media (mediana 53). Los motivos de consulta en AP más frecuentes fueron rectorragia 163 pacientes (34,9%), proctalgiya 116 (24,8%), prolapso hemorroidal 69 (14,8%) y tumoración glútea/sacra 27 (5,8%). Se había realizado exploración en 55,7% de los casos y tacto rectal en 36%; en 8,1% de casos se habían solicitado pruebas complementarias e iniciado tratamiento en 33%. Los diagnósticos más frecuentes en AP fueron hemorroides 199 (42,6%), fisura anal 59 (12,6%), rectorragia a estudio 54 (11,6%), "sin diagnóstico" 41 (8,8%) y en UCP fueron hemorroides 188 (40,3%), fisura anal 97 (20,8%), "no patología" 34 (7,3%) y sinus pilonidal 23 (4,9%). La concordancia diagnóstica medida mediante el índice kappa de los dos diagnósticos más frecuentes, hemorroides y fisura anal, fue 0,3430 IC95% (0,2568-0,4291) y 0,3460 IC95% (0,2391-0,4528) respectivamente (concordancia débil). El índice kappa en función de si se realizó o no exploración física en AP fue 0,4341 y 0,2310 para las hemorroides ($p = 0,021$) y 0,4364 y 0,1507 para la fisura ($p = 0,008$).

Conclusiones: Solo 55,7% de los pacientes derivados habían sido explorados en AP y este factor influye de forma estadísticamente significativa en la concordancia diagnóstica. Estimular el interés y reforzar la formación en coloproctología en AP podría contribuir a mejorar la atención a los pacientes proctológicos.