



# Gastroenterología y Hepatología



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

## TELEDERMA: CIRCUITO DE TELE-MEDICINA DE LESIONES DERMATOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

C. Pradera Cibreiro<sup>1</sup>, C. González Moure<sup>2</sup>, G. Molina Arriero<sup>1</sup>, C. de las Heras Sotos<sup>2</sup>, R. Fraga Iriso<sup>1</sup>, V. Ollero Pena<sup>1</sup>, M.C. Morete Pérez<sup>1</sup> y A. Echarri Piudo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Digestivo, Unidad de EICI; <sup>2</sup>Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

### Resumen

**Introducción:** Las lesiones dermatológicas constituyen una manifestación extraintestinal (MEI) frecuente asociada a la enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o a su tratamiento. En ocasiones, la gravedad de las lesiones y los síntomas exigen una evaluación preferente por el dermatólogo. La fotografía de estas lesiones permite su evaluación telemática y análisis no-presencial. No hay experiencias publicadas de telemedicina en pacientes con EII y MEIs dermatológicas.

**Objetivos:** Análisis de resultados de un circuito telemático de evaluación de lesiones dermatológicas en pacientes con EII (TELEDERMA) desarrollado entre el Servicio de Dermatología y la Unidad EII de nuestra área sanitaria.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de evaluación de este circuito desde su implantación en junio-2014 hasta diciembre-2017 (3,5 años). TELEDERMA (TD) establece la emisión de una teleconsulta con imágenes a través de la historia clínica electrónica (IANUS), resuelta con la preferencia que fija el profesional emisor. El dermatólogo aconseja un tratamiento a través de receta electrónica o cita de manera presencial al paciente. Se evalúa el tiempo medio de resolución de la teleconsulta, tipo de lesión y actitud terapéutica, tipo y características de la EII, tratamientos recibidos, otras MEIs, tabaquismo y antecedentes dermatológicos. Los pacientes realizaban tras el proceso una encuesta de satisfacción, para valorar la calidad del circuito.

**Resultados:** Se realizaron 39 consultas de 33 pacientes (69,2% mujeres) y media de edad de 39,6 años (12-63). La media de procesos atendidos por telederma/año fue de 11,1 en su primera fase de implantación. 33 consultas en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) y 6 con colitis ulcerosa (CU). El 66,7% de las CU fueron pancolitis. Los pacientes con EC presentaban afectación ileal o ileocólica (60%) con patrón inflamatorio (39,4%) y estenosante (54,9%). El 18% en brote activo. 64% de las consultas fueron en no fumadores. 1 de cada 4 tenían MEI asociadas. El motivo más frecuente de teleconsulta fueron las lesiones psoriasiformes paradójicas (n = 13, 33,3%) inducidas por anti-TNF (70% de los pacientes) y la hidrosadenitis supurativa (n = 4, 10,3%). La resolución se consiguió en el 87%, y solo en un paciente el anti-TNF fue suspendido. El tiempo medio de espera fue de 4,7 días (0-14) comparándolo con los 60 y 28 días de lista de espera actual con una petición rutinaria o preferente, respectivamente. Todos los pacientes valoraron positivamente este circuito, destacando las ventajas de rapidez de resolución e interacción entre los dos servicios.

**Conclusiones:** TD constituye una herramienta útil en la evaluación rápida de las lesiones dermatológicas asociadas a la EII. Evita la necesidad de acudir urgencias, mejora la calidad asistencial y el grado de satisfacción de los pacientes. Las teleconsultas más reclamadas fueron las reacciones psoriasiformes relacionadas con anti-TNF. La interrupción del tratamiento fue excepcional.