



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1852 - MANEJO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON CÓLICO RENAL EN UN PUNTO DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC) RURAL

M. Turégano Yedro^a, E. Jiménez Baena^b, A. Simón Fuentes^c, M.Á. Fandiño Márquez^d, J.C. Romero Vigará^e, J. Prieto Nave^f, S. García Espada^g, A. Pérez Revuelta^h y M.L. Gómez Garcíaⁱ

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^bMédico Residente de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Badajoz. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^eMédico de Familia. EAP Trujillo. Cáceres. ^fMédico Residente. Centro de Salud de Almazora. Castellón. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^hMédico Residente de 2º año. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ⁱMédico de Familia. Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Determinar el manejo de los pacientes que acuden por sintomatología de cólico renal a un PAC rural en un período de un mes, el grado de respuesta al tratamiento y si presentan recidiva una vez resuelto el cuadro.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico en condiciones de práctica clínica de pacientes que acudieron con clínica de cólico renal a un PAC rural. Los datos se obtuvieron de la historia clínica informatizada. Se registraron variables como la vía de administración de medicación empleada, el número de fármacos administrados, aquellos analgésicos más prescritos en función de la vía de administración seleccionada, el grado de respuesta al tratamiento y si presentaron recidiva en los 6 meses posteriores.

Resultados: Se incluyó en el estudio a 67 pacientes (61% varones) con una edad media de 48,92 años y una desviación estándar de $\pm 11,07$ años. De estos pacientes, el 80,5% habían tenido algún cólico renal previo, mientras que el 19,5% nunca lo habían padecido. La vía de administración analgésica más utilizada fue la intravenosa (57%), seguida de la intramuscular (34%), y ambas juntas (9%). Respecto al número de fármacos necesarios para remitir el cuadro, en 38 pacientes (54%) se precisó un solo analgésico, en 18 pacientes (27%) se emplearon 2, en 8 (12%) se usaron 3 o más analgésicos; y hubo 5 pacientes (7%) con dolor refractario a tratamiento que fueron derivados al Hospital de referencia. Por tanto, con la medicación administrada en el PAC, 62 pacientes (93%) experimentaron mejoría de la sintomatología y fueron dados de alta domiciliaria. En los 6 meses posteriores al episodio agudo, 10 pacientes (15%) sufrieron recidiva del cólico, y de éstos, 4 de ellos tuvieron que ser derivados al Hospital de referencia al tratarse de cólicos renales complicados.

Conclusiones: El cólico renal es una patología prevalente en los PAC y hospitales. Su abordaje pretende evitar el dolor, facilitar la expulsión del cálculo y evitar recidivas. Por ello, la medicación analgésica y el seguimiento del paciente son claves para el control de esta patología.

Palabras clave: *Cólico renal. Analgesia.*