



Neurology perspectives



18653 - UNIDAD DE ALTA RESOLUCIÓN EN NEUROLOGÍA: MANEJO PRECOZ Y AMBULATORIO DE PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS EN EL AÑO 2022

Pastor Yvorra, S.¹; Martínez Ramos, J.¹; Alonso Torres, A.²; Familiar Carrasco, V.²; Aragonés García, M.²; Monte González, J.²; Baudraxler, F.²; Sáez Fernández-Rojo, E.¹; González Herrera, L.¹; Barbero Bordallo, N.¹; Fernández Ferro, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Rey Juan Carlos.

Resumen

Objetivos: La unidad de alta resolución (UAR) en neurología permite el estudio ambulatorio y tratamiento precoz de patologías neurológicas con el objetivo de evitar ingresos hospitalarios. Se presentan los datos de la UAR de un hospital universitario del año 2022 y se comparan los ingresos evitados en el año 2022 con los de los años 2015 a 2019.

Material y métodos: La UAR se realiza en el hospital de día de un hospital universitario una vez por semana y se compone de: neurólogo, neurorradiólogos y enfermeras especializadas. Las variables que se recogen son: procedencia del paciente, tiempo de demora hasta la valoración en la UAR, sospecha diagnóstica, pruebas realizadas en la UAR (resonancia magnética (RM) cerebral, órbitas o espinal, punción lumbar (PL), dúplex transcraneal (DTC) y de troncos supraaórticos (DTSA) y analítica), destino del paciente, ingresos y días de estancia evitados.

Resultados: Se atendieron a 107 pacientes, 79 (73,83%) de consultas externas. 57 (53,27%, mediana de 7,5 días) tuvieron una demora de 2-7 días. Los diagnósticos de sospecha más frecuentes fueron: vascular (19 (20,33%)), desmielinizante (16 (17,12%)) y degenerativo (15 (16,05%)). Se realizaron 48 RM, 66 PL, 15 DTC y DTSA y 43 analíticas. 51 (54,57%) fueron remitidos a consultas de neurología y solo 1 requirió de ingreso. Se evitaron 35 ingresos y 129,47 días de estancia media depurada; 3,69 días/paciente. Comparando con los resultados del 2015 a 2019 se evitaron 4 ingresos más.

Conclusión: La UAR permite el diagnóstico ambulatorio rápido de patologías neurológicas potencialmente graves y/o tratables, evitando ingresos y contribuyendo a un manejo eficiente de los recursos asistenciales.