



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-30 - EFECTIVIDAD DE UNA CONSULTA MONOGRÁFICA PARA ESTUDIO DE LESIONES PULMONARES EN LA REDUCCIÓN DEL TIEMPO DE DEMORA HASTA LA CIRUGÍA

Elena Fernández, Beatriz Morales, Ana Bustos, Beatriz Cabeza, María José Bernabé, Melchor Saiz, Rosa María Couto, Carlos Fraile, José Ramón Jarabo y Florentino Hernando

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El carcinoma pulmonar presenta elevada mortalidad derivada del diagnóstico tardío. El objetivo principal es analizar la efectividad de una consulta monográfica para estudio de lesiones pulmonares comparándola con una cohorte histórica y detectar diferencias en el proceso diagnóstico hasta la cirugía y en la estadificación del carcinoma pulmonar.

Métodos: Estudio retrospectivo, comparativo, de cohortes. Cohorte consulta monográfica (n: 117) incluye pacientes atendidos desde su puesta en marcha el 01/10/2015 hasta el 10/08/2021 sometidos a cirugía. Cohorte histórica (n: 58) incluye pacientes intervenidos antes del inicio de la consulta monográfica (del 20/07/2012 al 18/09/2015). Tamaño muestral estimado 175 pacientes para obtener una reducción absoluta de 45 días desde la primera prueba radiológica hasta entrada en lista de espera quirúrgica (error alfa: 0,05, error beta: 0,20). Se analizan mayoritariamente variables de tiempos de demora en el proceso diagnóstico, la principal el tiempo desde la primera prueba radiológica que objetiva la lesión hasta la entrada en lista de espera quirúrgica. También analizamos variables relacionadas con estadificación del carcinoma pulmonar. Las variables cuantitativas con distribución simétrica se comparan utilizando t Student. Las de distribución asimétrica con U Mann-Whitney. Para las variables cualitativas se utiliza chi-cuadrado o test de Fisher. Para comparar periodos de tiempo en más de dos grupos se emplea Kruskal-Wallis ajustando las comparaciones múltiples mediante corrección Bonferroni. Debido a asimetría en variables de períodos de tiempo, se utiliza técnica *bootstrap* para estimación del efecto.

Resultados: En la cohorte consulta monográfica el 83,8% correspondieron a carcinoma pulmonar y el 87,9% en la histórica. El 79,9% fueron hallazgos casuales en pruebas radiológicas. El número de visitas a consulta (3 vs. 3,5, p: 0,011) y el tiempo activo en ella (49 vs. 66 días, p: 0,014) fueron menores en la cohorte monográfica. Se redujo el tiempo hasta diagnóstico histológico desde la primera prueba radiológica en la cohorte monográfica (59,5 vs. 74,5 días, p: 0,038), con una tendencia a menor tiempo desde la biopsia (5 vs. 7 días, p: 0,051). El tiempo desde la primera prueba radiológica hasta entrada en lista de espera fue menor en la cohorte monográfica (75 vs. 136,5 días, p: 0,000). También fue menor desde la primera visita hasta entrada en lista de espera (54 vs. 93,5 días, p: 0,000). Hubo tendencia a mayor porcentaje de carcinoma pulmonar en estadio patológico IA en la cohorte monográfica (56,1 vs. 43,1%), y menor en IB (12,2 vs. 27,4%), sin significación estadística (p: 0,065). También tendencia hacia menor progresión (*upstaging*) en la cohorte monográfica (19,4 vs. 33,3%, p: 0,059). Cuando el servicio remitente a la consulta monográfica fue Radiodiagnóstico, se acortaron los tiempos entre primera prueba radiológica y entrada en lista de espera (58,5

vs. 82 y 87 días, $p: 0,005$), entre primera prueba radiológica y primera visita (8 vs. 16 y 27 días, $p: 0,000$) y entre primera visita y entrada en lista de espera (41 vs. 66,5 y 56 días, $p: 0,041$).

Conclusiones: La creación de una consulta monográfica para estudio de lesiones pulmonares es efectiva para acelerar su diagnóstico, con tendencia a menor progresión del carcinoma pulmonar y a diagnóstico en estadios precoces.