



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

199/90 - CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA: ¿LO HACE BIEN ATENCIÓN PRIMARIA?

A. Rizo Barrios^a, F. Leiva-Cepas^b, J. Madeira Martins^c, J. Peña Amaro^d y J. Fernández García^e

^aMédico Residente de 2º año de Anatomía Patológica. Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^bMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cFacultativo Especialista de Área de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica de Occidente. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Fuensanta. Córdoba. ^eCatedrático de Histología. Departamento de Ciencias Morfológicas. Sección de Histología. Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad de Córdoba. Córdoba.

Resumen

Introducción: Desde hace unos años a esta parte, en muchos de los Centros de Salud de Atención Primaria de nuestra comunidad se practica cirugía menor con resultados eficientes en la mayoría de los casos. En la mayoría de los casos intervenidos, la motivación para la exéresis es evitar una derivación a Atención Hospitalaria que sería demorada por la escasa repercusión existente para el paciente. Para ello, pretendemos analizar a nivel de nuestra área de influencia la cirugía menor ambulatoria empleando las muestras remitidas a Anatomía Patológica desde Atención Primaria en el área sanitaria estudiada.

Objetivos: Determinar el tipo de lesiones halladas en las muestras remitidas a estudio histopatológico procedentes de cirugía menor. Evaluar si la exéresis ha sido satisfactoria tanto para la eliminación de la lesión así como para la evaluación histopatológica. Correlacionar el diagnóstico de presunción de Atención Primaria, respecto al definitivo obtenido en Anatomía Patológica.

Metodología: Diseño: observacional, descriptivo y retrospectivo. Multicéntrico. Emplazamiento: Centros de Salud de Atención Primaria del área de influencia del Hospital de referencia con Servicio de Anatomía Patológica. Población y muestra: hombres y mujeres mayores de 16 años sometidos a procesos de cirugía menos ambulatoria en los centros de Atención Primaria con referencia al hospital del tercer nivel. Para un error alfa del 5%, una precisión del 3% y una proporción del 50%, sería necesario incluir 68 pacientes intervenidos. Variables a estudiar y fuente de obtención de datos: genéricos (edad, tipo de lesión -cutánea o no-, tabaco, alcohol, antecedentes quirúrgicos previos -mayores y menores- y diagnóstico histopatológico final: maligno o benigno. Para ello, atendiendo a la base de datos del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de referencia, se correlacionarán los centros de Atención Primaria con pacientes a los cuales se le ha intervenido de alguna lesión menor y se haya enviado a Anatomía Patológica para analizarlo histopatológicamente. Análisis estadístico: se hará una estadística descriptiva e inferencial (análisis bivariado y multivariado; p 0,05).

Aplicabilidad: A través de los resultados de este estudio se pretende establecer la presunción del diagnóstico preoperatorio con el diagnóstico histopatológico definitivo.

Aspectos ético-legales: El protocolo ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Córdoba. Al tratarse de una revisión de historias clínicas, con la autorización del Hospital y del Distrito sanitario, es

suficiente.