



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



212/1673 - Consultas telemáticas en atención primaria

J. Cañís Olivé^a, C. Cossio Álvarez^a y F. López Simarro^b

^aMédecico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Martorell. Barcelona. ^bMédico de Familia. EAP Martorell Urbà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, soltera, vive sola, profesora de inglés. Antecedentes personales: 1. Síndrome medular transverso completo a nivel D1-D2 secundario a fractura por accidente de tráfico a los 20 años (fijación vertebral), portadora de sistema SARS para control miccional. Seguimiento "Institut Guttmann". 2. Histerectomía total y salpinguectomía bilateral por útero polimiomatoso a los 42 años. Debido al uso continuo de silla de ruedas, presenta úlceras sacras de repetición (tratada previamente con injerto cutáneo). En 10/2014 presenta recidiva de úlcera con evolución tórpida. En 09/2015 recomiendan evitar de forma absoluta la sedestación por sobreinfección y fistulización de la lesión. Es intervenida en 03/2016 practicándose técnica Friederich de la úlcera, marsupialización de trayectos fistulosos e infiltración de concentrado plaquetario. La paciente está en situación de baja laboral desde 01/09/2015. Dado que la paciente ha precisado estar encamada durante todo este periodo, el seguimiento de su evolución y de su baja laboral se ha realizado por consultas telemáticas vía e-mail.

Exploración y pruebas complementarias: Se realizó el seguimiento evolutivo de la lesión a través del envío de fotografías via e-mail por parte de la paciente (se adjuntaron fotos). También se le han enviado partes de confirmación de baja y recetas electrónicas necesarias mediante esta vía.

Juicio clínico: Úlcera sacra en paciente parapléjica con seguimiento telemático de su evolución durante 9 meses.

Diagnóstico diferencial: No aplica hacer diagnóstico diferencial en este caso.

Comentario final: La comunicación a distancia con el paciente es una nueva herramienta al alcance de todo médico, que puede facilitar la comunicación, mejorar el feed-back, abaratar los costes sanitarios, mejorar la satisfacción del paciente, siendo una herramienta, que cada vez se aplica con más asiduidad en atención primaria.

Bibliografía

1. Daniel H, Sulmasy LS. Health and Public Policy Committee of the American College of Physicians. Policy recommendations to guide the use of telemedicine in primary care settings: an American College of Physicians position paper. *Ann Intern Med.* 2015;163:787-9.
2. Davis MM, Freeman M, Kaye J, Vuckovic N, Buckley DI. A systematic review of clinician and

staff views on the acceptability of incorporating remote monitoring technology into primary care. *Telemed J E Health*. 2014;20:428-38.

Palabras clave: *Telemedicine. Primary Health Care. Remote consultation. Health Services Accessibility.*