Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):272

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3248 - RESULTADO DEL ESTUDIO DE ADENOPATÍAS DERIVADAS A UN HOSPITAL COMARCAL, ¿ESTAMOS DERIVANDO BIEN?

E. Sánchez Relinque[a], V. Delgado Gil[b] e I. Galindo Román[c]

[a]Médico Internista. Hospital de La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. [b]Especialista en Neurología. Hospital de La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Las adenopatías suponen una patología relativamente frecuente en nuestras consultas, que muchas veces derivamos y que producen mucha incertidumbre en nuestros pacientes. Queremos saber el resultado de los pacientes que derivamos a nuestro hospital de referencia para el estudio de adenopatías.

Metodología: Se trata de un estudio retrospectivo de los pacientes que son derivados para estudio de adenopatías desde nuestro centro de salud a Medicina Interna entre el 1 de noviembre 2016 y el 1 de julio del 2017.Se utilizó el programa SPSS versión 20 para el cálculo de frecuencias, medias, chi-cuadrado y t de Student.

Resultados: Se recogieron 34 pacientes. La edad media fue de 51 años, con edades comprendidas entre los 15 años y los 81 años. El 56% fueron mujeres. Fumaban el 46% y eran bebedores de alcohol el 23%. La mayoría fueron remitidos desde Atención Primaria (78,5%) y el resto del Servicio de Urgencias Hospitalarias (21,5%). 21 pacientes presentaban adenopatías laterocervicales (61,75%) seguidas por las supraclaviculares (12,6%); 44,1% eran únicas y el 52,9% presentaban tamaño patológico. El 34% presentaban algún síntoma B, principalmente la astenia. Las pruebas complementarias empleadas han sido la serología (100%) seguido del TC (50%) y la ecografía (100%) realizándose biopsia en el 52,9% de los casos. Respecto al diagnóstico el 44,1% no presentaban patologías de interés, un 29,4% presentaba patología tumoral principalmente síndromes linfoproliferativos (25%). El 26,4% tenían etiología infecciosa (6% TBC ganglionar y 8% VIH). El tiempo diagnóstico fue de 21 días (14-28) con una mediana de 17 días. Agrupando las adenopatías de etiología tumoral tanto la edad ($p < 0,01$) como el tamaño superior a 1,5 cm ($p < 0,01$) son significativos de patología maligna y su intervalo diagnóstico es significativamente más reducido que otras patologías ($p < 0,03$).

Conclusiones: Considerando estos resultados, sería aconsejable disponer de consultas rápidas de Medicina Interna, no obstantes, en caso de no contar con ellas, se deberían priorizar aquellos pacientes que presenten adenopatías mayores de 1,5 cm y edad avanzada, al tener más riesgo de patología oncológica.

Palabras clave: Adenopatías. Malignidad.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.