



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3168 - TELEDERMATOLOGÍA EN UN CENTRO DE SALUD URBANO

M. González Ortega^a, G. de Torres Ramírez^a, E. Soler Blanco^b, A. Picas Jufresa^a, J. Cruz Doménech^a, I. Gázquez Pérez^a, J. Sole Sancho^a, E. Vélez Iglesias^a, J. Sánchez Cánovas^a y M. Burrull Gimeno^a

^aMédico de Familia. ABS Carreras i Candi. Barcelona. ^bPersonal Administrativo Sanitario. Centro de Salud Carreras Candi. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer las orientaciones diagnósticas (OD) de los pacientes incluidos en el circuito de teledermatología (TD). Determinar los motivos de derivación. Valorar el grado de resolución virtual de las consultas vía TD. Establecer el grado de utilización de TD por los médicos de familia (MF). Valorar la calidad de las imágenes.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Población: pacientes incluidos en el circuito de TD de un Centro Atención Primaria (CAP) urbano entre 2016-2017. Variables: principal: OD del MF. Secundarias: motivo de derivación, grado de resolución (GR): número de TD que se resuelven sin visita presencial; número de MF que realizan TD, calidad de las imágenes. Demográficas: edad y sexo. Se recogieron las variables descritas en una base de datos Excel disociada. Cada MF revisó las historias clínicas correspondientes a sus pacientes asignados. Aspectos éticos: la recogida de datos se realizó exclusivamente a partir de la historia clínica electrónica (eCAP) de los participantes por parte de los profesionales sanitarios asignados, por lo que no se solicitó el consentimiento informado. Se ha respetado la legislación vigente en materia de confidencialidad y protección de datos sanitarios. Se solicita la aprobación del Comité de Ética de Investigación Clínica de la Fundación Jordi Gol.

Resultados: Se incluyeron 128 derivaciones: 72 (56,3%) mujeres y 56 (43,8%) hombres. Edad media de 60,03 años ($\pm 20,59$ DE). Pérdidas: 5, por falta de datos o error en registro. OD del MF: Hubo 38 OD diferentes, las más frecuentes: nevus 19 (14,84%), queratosis seborreicas 16 (12,5%), sin diagnóstico 13 (10,2%), queratosis actínicas 11 (8,6%), carcinoma basocelular 11 (8,6%). Tipo de lesión: decidimos clasificarlas en 7 grupos: tumores 36 (28,1%), nevus 20 (15,6%), dermatitis 20 (15,6%), infecciones 10 (7,8%), lesiones ampollosas 1 (0,8%), enfermedades de las glándulas apocrinas 1 (0,8%) y otros 39 (30,5%). Motivo de derivación: confirmación diagnóstica 110 (85,9%); priorización 9 (7%); otros 5 (3,9%) y tratamiento 3 (2,3%). GR: 14 (11,38%). Número de MF que realizan TD: 10 (100%). Calidad imágenes: buena 96 (75%), regular 20 (15,6%), mala 11 (8,6%).

Conclusiones: El circuito de TD fue utilizado principalmente para confirmación diagnóstica. Las lesiones más consultadas fueron: nevus, tumores y queratosis. El circuito evitó un 11,38% de derivaciones y fue utilizado por todos los MF del CAP.

Palabras clave: Teledermatología. Atención primaria. Telemedicina.