



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/114 - VALORACIÓN DE RESULTADOS DE UNA CONSULTA DE CIRUGÍA MENOR Y DERMATOSCOPIA DE MÉDICOS REFERENTES EN DERMATOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Contamina Alcaraz<sup>a</sup>, E. Díaz Salcedo<sup>b</sup>, G. Puig Ponsico<sup>b</sup>, S. Pequeño Saco<sup>c</sup>, T. Macià Gómez<sup>d</sup> y A. Rodríguez Román<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP Cubelles. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Cunit. Tarragona. <sup>c</sup>Epidemióloga. Centro de Atención Primaria Vilanova 2. Vilanova i la Geltrú. Barcelona. <sup>d</sup>Enfermera. CAP Cubelles. Barcelona. <sup>e</sup>Administrativo. CAP Cubelles. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los datos obtenidos durante los primeros 8 meses de implantación de la consulta de Cirugía Menor (C.M.) y Dermatología (D) en el ABS Cubelles-Cunit.

**Metodología:** Se presentó al equipo un protocolo con las lesiones cutáneas susceptibles de derivar a la consulta de CM y D. Se creó una hoja de uso interno para distribuir la programación de los pacientes en función de la necesidad de mayor tiempo para la cirugía convencional o menor para el resto de técnicas. Se indicó a los compañeros que entregasen a los pacientes una hoja de consentimiento informado para traerlo firmado el día de la consulta de CM y D. Se creó una hoja Excel para recoger información sobre diagnóstico de derivación de los compañeros, diagnóstico final (según Anatomía Patológica), tipo de técnica aplicada, aportar o no el consentimiento informado firmado. Posteriormente se realiza encuesta telefónica de satisfacción.

**Resultados:** Hemos visitado a 40 pacientes en estos 8 meses. Diagnósticos de derivación más frecuentes: Q. seborreica (28,9%), verrugas vulgares (13,1%), nevus (10,52%), quiste sebáceo (7,8%), q. actínicas (5,2%), uña incarnata (5,2%), otros: dermatofibromas, acrocordones (31,57%). Uso las técnicas utilizadas fueron: cirugía convencional (36,84%) crioterapia (31,57%), dermatoscopia (15,78%) y electrobisturí (7,89%). De las visitas realizadas, el 76,31% (29 visitas) se adecuaban al protocolo presentado, por los motivos de derivación especificados. Y sólo 7 visitas (21,21%), aportaban el consentimiento informado firmado. Al resto de pacientes, una vez en la consulta, se les facilitó el documento para obtener un 100% por lo que al consentimiento entregado y firmado se refiere.

**Conclusiones:** En AP podemos extraer o valorar lesiones benignas, sin tener que enviar a consulta de dermatología, consiguiendo mejorar la accesibilidad para nuestros pacientes y servir de apoyo a nuestros compañeros mediante la valoración con dermatoscopio de lesiones cutáneas dudosas. Por otro lado, el hecho de disponer de esta consulta, ha facilitado a los compañeros una valoración "más cercana" de las lesiones cutáneas, aunque a veces no se adecuara al protocolo estipulado. Este hecho, conjuntamente con que tan pocos pacientes hayan aportado el consentimiento informado, hace necesario realizar un recordatorio sobre la importancia del consentimiento informado y sobre qué tipo de lesiones son derivables o no.

**Palabras clave:** Atención Primaria. Cirugía menor. Dermatología.