



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1679 - CIRUGÍA MENOR EN EL CENTRO DE SALUD: RESULTADOS

E. Cordero Sánchez^a, V. Alonso González^b, R. Menaya Macías^c, I. Lorigo Cano^d, M. Pascual Montero^e, A. Cubero Santos^f, A. Lafarque López^g, A. López Corrales^g, M. González Casablanca^b y M. Torres Rodríguez^g

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^dEnfermera de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^fPediatra. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^gMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados correspondientes al año 2017 del Servicio de Cirugía de un Centro de Salud urbano de Badajoz.

Metodología: En una hoja de recogida de datos, se anota: nombre del paciente, sexo, edad, primer diagnóstico emitido, diagnóstico del equipo de cirugía menor, si se cumplen o no criterios de derivación según protocolo diseñado a tal efecto, técnica utilizada y necesidad o no de mandar muestra a Anatomía Patológica.

Resultados: Durante el año 2017 se realizaron un total de 236 intervenciones. Un 57,3% se realizaron en mujeres y un 42,7% en varones. Se realizó un mayor número de intervenciones en el rango de edad comprendido entre los 51 y los 60 años (19,1%). Las patologías que más se trataron, teniendo en cuenta el diagnóstico del equipo de cirugía menor fueron: verruga vulgar (28,8%), fibroma blando (17,4%), uña encarnada/oncomicosis (11,4%), queratosis seborreica (9,3%), nevus intradérmico (6,8%), queratosis actínica (5,9%). Otras patologías que se trataron menos frecuentemente fueron: nevus melanocítico (1,7%), onicogrifosis (1,7%), cuerpo extraño (1,3%), reparación lóbulo de la oreja (1,3%). Se intervinieron muchas otras patologías (cuerno cutáneo, molluscum contagioso, quiste sebáceo...) en menor número. La técnica más utilizada fue la crioterapia, representando el 42,5% del total. Se sigue de electrocirugía (19,5%), exéresis (11,9%) y bisturí frío (7,5%). Otras técnicas como cuña, extirpación, extracción... fueron menos utilizadas. En el 87,3% (206 casos) se cumplían adecuadamente los criterios de derivación establecidos. Fue necesario derivar un total de 35 muestras a Anatomía Patológica.

Conclusiones: Debería ser importante la formación del profesional de Atención Primaria en Cirugía Menor ya que, como hemos podido ver con estos resultados, son múltiples las patologías susceptibles de tratamiento quirúrgico en Atención Primaria. Además su realización ofrece muchas ventajas, entre las que podemos destacar la reducción de las listas de espera en otras especialidades, disminuyendo así el gasto sanitario; y el favorecimiento de la relación del paciente con su equipo de Atención Primaria, al ser estos los que llevan a cabo la intervención.

Palabras clave: Cirugía menor. Centro de salud. Intervención.