



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

245/18 - ¿DERIVAMOS ADECUADAMENTE LOS PACIENTES CON HBP A UROLOGÍA?

C. Delcor^a, P. Marte Ramírez^b, O. García Castillo^b, A. Escobar Oliva^b, R. Sequera Requena^b y M. Alsina Casaldueño^b

^aCentro de Salud Gran Sol. Badalona. Barcelona. ^bMédico de Familia.

Resumen

Objetivos: Describir si realizamos adecuadamente las derivaciones de pacientes con hipertrofia benigna de próstata (HBP) a urología en nuestro ámbito, según el último consenso de criterios de derivación en HBP para atención primaria.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisamos historias clínicas informatizadas de todos los pacientes diagnosticados de HBP en los últimos 5 años derivados a urología. Ámbito: ambulatorio de Badalona. Variables: edad, IPSS, Criterios de progresión: volumen prostático ≥ 30 cc + PSA $\geq 1,5$ ng/dl, tratamiento (monoterapia/combinado/sin tratamiento) Análisis de datos SPSS.

Resultados: Muestra 127 individuos, edad media al diagnóstico: 63,7 años. De los pacientes derivados a urología 27,5% cumplen criterios de progresión, 40,15% no los cumple y 32,2% han sido derivados sin determinar volumen prostático ni PSA. De los derivados con criterios de progresión previos, 40% no realizaban tratamiento y 5,7% tenían tratamiento combinado. Respecto a los derivados sin criterios de progresión, 52,9% se inició tratamiento con monoterapia, 45,1% se derivó sin iniciar tratamiento y sólo 2% con terapia combinada.

Conclusiones: Desde atención primaria se realiza una sobrederivación al servicio de urología sin realizar las pruebas necesarias para valorar la progresión. Casi 1/3 de nuestros pacientes son derivados sin iniciar tratamiento farmacológico. Más de la mitad de los derivados con criterios de progresión fueron tratados previamente con monoterapia y una minoría con terapia combinada. Más de la mitad de los pacientes derivados a urología sin criterios de progresión fueron tratados con monoterapia.