



# Radiología



## 0 - Circuito de alta resolución para derivación de pacientes con hallazgos incidentales desde Radiología

*J. Pérez Cutillas, P. Martín Medina, M.E. Arias Laverde, M.A. Gil Ortega y A. Crespo Campos*

*San Juan de Alicante, España.*

### Resumen

**Objetivos:** 1. Conseguir que pacientes con patología importante, no tumoral, no se “pierdan” en el laberinto del sistema sanitario. 2. Analizar tipo de patología derivada en los 4 últimos años, procedencia y destino del paciente. 3. Medir el tiempo en las fases del proceso.

**Material y método:** El registro de pacientes se inicia en el año 2004. Se analizan las variables: sexo, edad, procedencia, tipo de solicitud –urgente, preferente y normal-. El tiempo en las fases del proceso, destino del paciente y la patología. Desde Radiología se cita al paciente en el servicio correspondiente

**Resultados:** De 2009 a 2013 se derivaron 757 pacientes, 77,6% mujeres, 22,4% varones, edad media 51 años. Procedencia: AP 68,8%, el resto: consulta externa hospitalaria, Centro de Especialidades y Urgencias. 53% solicitadas normales, 37% preferentes y 10% urgentes. La patología más frecuente ha correspondido a la mama 52%. Tiempo medio desde la emisión del informe hasta la visita médica ha sido de 8.5 días.

**Conclusiones:** Compartimentar el sistema sanitario retrasa, en muchas ocasiones, la atención al paciente. La Radiología, con una elevada tasa de frecuentación, se ha convertido en una especialidad detectora de patología que pasa, con frecuencia, inadvertida para el médico. Lo anterior, unido al mayor porcentaje de pacientes procedentes de Atención Primaria, confirma la necesidad de integrar y establecer relaciones fluidas entre A. Primaria y los Servicios de Radiología. Dado que el Servicio de Radiología detecta, con cierta frecuencia, patología no sospechada debe establecer mecanismos para dirigir a los pacientes de manera segura.