

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA DEMANDA DE LAS DERIVACIONES PROCEDENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA AL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO TRAS IMPLEMENTAR UN PROYECTO DE COORDINACIÓN

N DE LA TORRE RUBIO¹, M PAVÍA PASCUAL², M MACHATTOU³, P NAVARRO PALOMO³, M ALONSO DE FRANCISCO³, C NAVARRO JOVEN³, O RUSINOVICH³, M FERNÁNDEZ CASTRO³, H GODOY TUNDIDOR³, C BARBADILLO MATEOS³, B GARCÍA MAGALLÓN³, C MERINO ARGÚMANEZ³, JL ANDRÉU SÁNCHEZ³, J SANZ SANZ³, J CAMPOS ESTEBAN³

- 1 Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias
- 2 Servicio de reumatología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- 3 Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

Introducción El proyecto ESPANDE tiene como objetivo mejorar el manejo actual de los pacientes atendidos en el servicio de Reumatología, crear nuevas vías con Atención Primaria para lograr la derivación, el diagnóstico precoz y el mejor abordaje del paciente.

Objetivo Analizar la demanda de Atención Primaria al servicio de Reumatología de un hospital terciario tras la implantación de criterios de derivación preferentes.

Métodos Estudio **descriptivo retrospectivo y comparativo** de los datos recogidos de forma consecutiva del 15 al 30 de julio de 2023 (segundo periodo) de las nuevas consultas de Reumatología del hospital de referencia solicitadas desde los centros de salud de Atención Primaria del área y sus consultorios locales.

Se recogieron las siguientes variables: mediana y rango de tiempo de espera (días), vía de derivación (ordinaria, preferente o e-consulta), motivo de la derivación, tipo de la visita (alta o seguimiento), sospecha de enfermedad inflamatoria por el especialista en Medicina de Familia y Comunitaria (Sí/No), diagnóstico de confirmación de enfermedad inflamatoria por el especialista en Reumatología (Sí/No), mediana y rango de tiempo desde la aparición de los síntomas inflamatorios hasta la consulta de Reumatología (meses), derivación con analítica (No/Sí/Con reactantes de fase aguda) y derivación con prueba de imagen osteomuscular solicitadas por el Médico de Atención Primaria (Sí/No); quedaron excluidas las aportadas por los pacientes realizadas en centros privados.

Se utilizó estadística descriptiva para la presentación de los resultados y se calculó el coeficiente Kappa de Cohen para cuantificar el grado de concordancia en el diagnóstico de enfermedad inflamatoria entre el médico de atención primaria y el reumatólogo. Se realizó la comparación con los datos recogidos en el periodo del 15 al 30 de mayo de 2022 (primer periodo) utilizando el test de la Chi cuadrado para variables cualitativas y el test de la *t de student* para variables cuantitativas.

Los principales **motivos de consulta** fueron la valoración de **osteoporosis, las poliartralgias y la artrosis**.

En el **segundo periodo** se logró **disminuir el tiempo de espera por vía preferente**.

El **grado de concordancia** fue **moderado** en el diagnóstico de enfermedad inflamatoria entre el médico de atención primaria y el reumatólogo y **mejoró a sustancial en el segundo periodo**.

Resultados (tabla 1)

Primer periodo

Se recogieron 116 nuevas consultas registradas en el sistema referidas a 100 pacientes, 16 no acudieron a su cita. El grado de concordancia según el índice Kappa de Cohen fue de 0.53, suponiendo un 80% de acuerdo (grado moderado).

Segundo periodo

Se recogieron 100 nuevas consultas registradas en el sistema referidas a 88 pacientes, 12 no acudieron a su cita. El grado de concordancia según el índice Kappa de Cohen fue de 0.74, 88% de acuerdo (acuerdo sustancial).

No se encontraron diferencias entre centros de salud en la tasa de derivación acorde a la población atendida por cada centro de salud. No hubo diferencias significativas en ninguna de las variables salvo en el alta/seguimiento (p=0.004), dándose más altas en el segundo periodo, probablemente en relación a una mejora de la calidad de la derivación.



Tabla 1. Descripción de las variables en ambos periodos

	Primer periodo	Segundo periodo
Tiempo de espera en días (mediana (rango))	79 (159)	87 (99)
Ordinaria	79 (159)	96 (99)
Preferente	50 (150)	14 (54)
e-consulta	35 (58)	0
Vía de derivación (%)		
Ordinaria	73	59
Preferente	23	29
e-consulta	4	0
Motivo de la derivación (%)		
Osteoporosis	22	13
Poliartralgias	17	16
Artrosis	9	21.6
Artritis reumatoide	8	8
Espondiloartritis	8	5
Fibromialgia	5	6
Gota	4	5
Lumbalgia	4	7
Polimialgia reumática	3	2
Artritis psoriásica	2	3
Fenómeno de Raynaud	1	1
Otros	19	11
Tipo de visita (%)		
Alta	18	36
Seguimiento	82	64
Sospecha de enfermedad inflamatoria por Medicina de Familia y Comunitaria (%)	38	36
Confirmación de enfermedad inflamatoria por Reumatología (%)	20	27
Tiempo desde la aparición de síntomas inflamatorios en meses (mediana (rango))	13 (44)	13 (1-148)
Pruebas complementarias (%)		
Análisis con PCR y VSG	31	35
Pruebas de imagen osteomuscular	75	27