

Nuevo modelo de asistencia alternante en una consulta multidisciplinar Reumatología-Dermatología en pacientes con artritis psoriásica/psoriasis. Ventajas del modelo implementado.

JJ. Lerma Garrido, Jorge Magdaleno-Tapial*, A Rueda Cid. C Molina Almela. MD Pastor Cubillo, C Campos Fernández, I. Balaguer, Cristian Valenzuela Oñate*, Amparo Pérez-Ferriol*, José Luis Sánchez Carazo*, Javier Calvo Catalá. Servicio de Reumatología. *Servicio de Dermatología.

Objetivos: Valorar la actividad de nuestra consulta mixta mediante un modelo de visita conjunta preferencial o secuencial y proponer un nuevo modelo de visitas alternantes

Material: realización de un muestreo de selección aleatoria de la base de datos de pacientes con psoriasis y artropatía psoriásica de nuestro hospital. Se analizaron: género, edad, número de visitas desde septiembre 2016 hasta la actualidad tanto en dermatología como en reumatología. Además se analizó la modificación del tratamiento según una modificación de dosis del fármaco existente, un cambio o adición de FAME o un cambio o adición de fármaco biológico. Se analizaron los costes directos derivados del número de visitas en función de la Ley de tasas 20/2017 publicada en el BOE, donde se estima que el coste de una visita sucesiva de un facultativo especialista es de 40,02 euros.

Resultados: Se seleccionaron un total de 31 pacientes con una edad media de 46 años, siendo 52% hombres y 48% mujeres. El 74% de pacientes habían sido derivados desde el dermatólogo al reumatólogo, siendo el 26% derivados desde el reumatólogo al dermatólogo. En 28 meses se han realizado de media en estos pacientes 16,6 visitas (56% en dermatología y 44% en reumatología) y se han realizado de media 1,8 modificaciones del tratamiento existente. Se realizó un cambio o adición de un FAME en 14 ocasiones, una modificación de dosis en 13 ocasiones y un cambio o adición de un fármaco biológico en 9 ocasiones. Calculamos que en este tiempo de seguimiento el coste por visitas sucesivas de esta muestra de pacientes fue de 20.693,5 euros.

Conclusiones: El modelo empleado en nuestra consulta mixta no nos ha resultado eficiente a largo plazo debido a que muchos pacientes, debido fundamentalmente a los nuevos fármacos biológicos, permanecen estable de sus enfermedades. Cuando estos pacientes son visitados de forma secuencial o preferencial se duplican visitas y por tanto se consume mucho tiempo aumentando los costes sanitarios tanto directos como indirectos. Las publicaciones al respecto de consultas multidisciplinarias son empleadas fundamentalmente para pacientes agudos y no realizan seguimiento de ellos. Nosotros proponemos un nuevo “modelo de visitas alternantes”. Para ello sería necesario una mayor implicación por parte de los especialistas en las competencias del otro facultativo pero se reducirían tiempos y costes sanitarios a la mitad. Este modelo consistiría en que cada 4-6 meses el paciente sería visitado por uno de los dos especialistas exclusivamente, siendo valorado de forma global, con lo cual el dermatólogo o el reumatólogo vería únicamente al paciente una vez cada 8-12 meses. En caso de inestabilidad el paciente podría ser remitido de forma preferencial al otro especialista. Este modelo ya ha sido implantado en 10 casos en nuestro hospital con buenos resultados y gran satisfacción por parte de los pacientes.