“MOTIVOS DE CONSULTA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL.”

Autores: Pablo Andújar Brazal[1], Eliseo Pascual Gómez[2].

Centro de trabajo: Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia[1]. Sección de Reumatología. Hospital General Universitario de Alicante[2].

Objetivo:
Describir los principales motivos de consulta de pacientes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico (LES) que precisan de asistencia en los servicios de urgencias hospitalarios de un hospital de segundo nivel asistencial.

Material y métodos:
Se han revisado los informes clínicos de alta del servicio de urgencias de pacientes con diagnóstico de LES que consultaron en este servicio del hospital objeto de estudio entre los años 2007-2017. Asimismo se revisaron los informes clínicos de alta de hospitalización de aquellos pacientes que tras consultar en urgencias precisaran de ingreso hospitalario. Se ha utilizado como fuente de información las historias clínicas electrónicas del programa informático del centro de estudio. Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo con proporciones y medidas de tendencia central y de dispersión, utilizando para ello el estadístico SPSS en su versión 25. El estudio contaba con la aprobación del CEIC del centro correspondiente.

Gráfico 1. Motivos de consulta de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico en un Servicio de Urgencias.

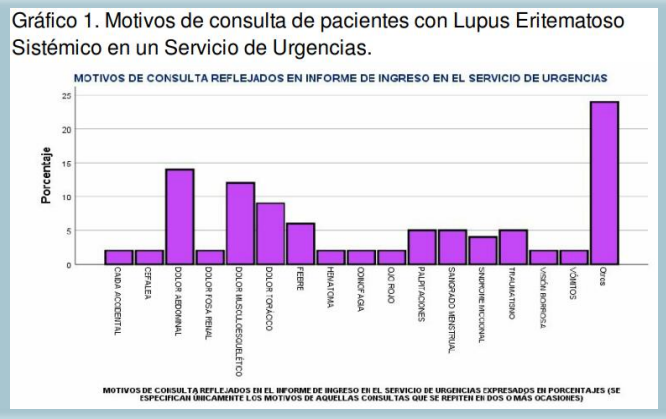


Gráfico 2. Diagnósticos emitidos en el informe de alta de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico que consultan en un Servicio de Urgencias.

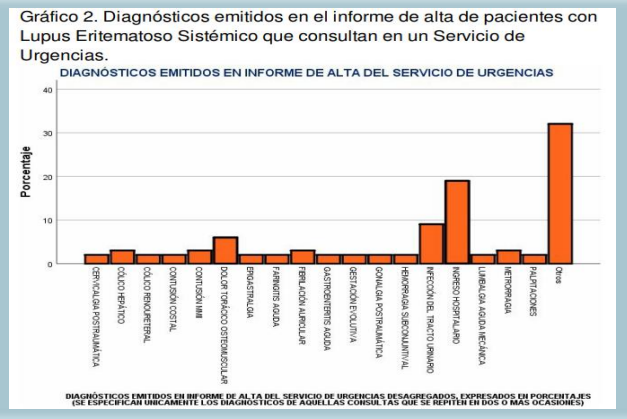
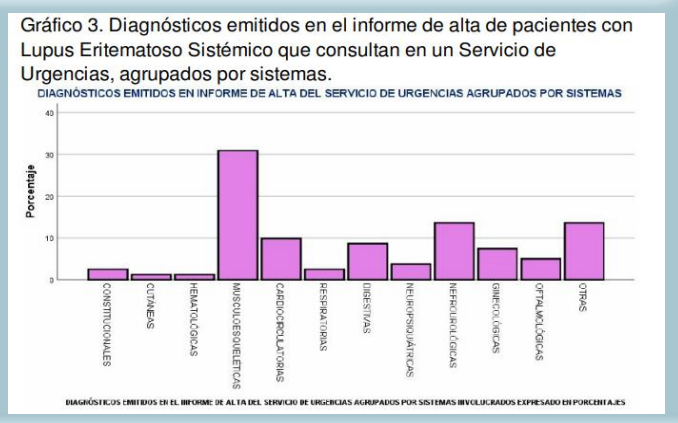


Gráfico 3. Diagnósticos emitidos en el informe de alta de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico que consultan en un Servicio de Urgencias, agrupados por sistemas.



Resultados:
Se registraron **100 consultas en el servicio de urgencias** durante el periodo de estudio efectuadas por un total de 18 pacientes. El 92 % de las mismas fueron realizadas por **mujeres,** con una media de edad de los pacientes en el momento de la consulta de 48 años y un tiempo de evolución de la enfermedad superior a los 10 años en cerca de la mitad de los casos. Los principales motivos de consulta fueron **dolor abdominal, seguido de dolor musculoesquelético, dolor torácico y fiebre** (Gráfico 1). El principal diagnóstico al alta fue el de **infección del tracto urinario** (Gráfico 2), predominando, agrupado por sistemas, las manifestaciones musculoesqueléticas (Gráfico 3). En la mayoría de los casos **se produjo el alta hospitalaria tras la consulta (80%),** requiriéndose ingreso en el 19% de las mismas, no precisando ningún paciente ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos. Sólo se registró un fallecimiento. Finalmente, en los **diagnósticos al alta de hospitalización se observó un predominio de patología infecciosa**, siendo en un caso el diagnóstico de LES de novo el principal diagnóstico al alta.

Conclusiones:
El perfil del paciente consultante en el servicio de urgencias es en nuestro estudio el de una mujer en la edad media de la vida, que puede consultar por una amplia constelación de síntomas y/o signos, muchos de ellos comunes a otras enfermedades, pero algunos otros más específicos de la enfermedad que es fundamental que el médico reconozca para no pasar por alto entidades que pueden implicar gravedad o ser el debut de la enfermedad.