

Cristina Campos Fernández¹, Amalia Rueda Cid¹, José Corell Dolz², Vicente Gasull Molinera³, Tomás Manuel Pérez García⁴, Yolanda Riofrio Valero⁴.

1 Servicio de Reumatología y Metabolismo Óseo. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. 2 Centro de Salud Torrent I. Valencia. 3 Centro de Salud Torrent II. Valencia. 4 Centro de Salud Nou Moles. Valencia

Introducción

La Espondiloartritis (EspA) es una enfermedad inflamatoria muy prevalente pero que presenta un importante retraso diagnóstico. Este retraso se ha estimado, en algunas series, en 8.5 años desde el inicio de los primeros síntomas. Se debe a la complejidad diagnóstica por la asociación de síntomas que se relacionan con distintas especialidades, Reumatología, Oftalmología, Dermatología y Digestivo. Esto además conlleva que se realicen derivaciones innecesarias a otras especialidades (Traumatología, Rehabilitación, Neurocirugía). Existe un laberinto diagnóstico que necesitamos cambiar para realizar un diagnóstico precoz que permita un manejo adecuado de los pacientes, mejorar su calidad de vida al instaurar los tratamientos adecuados lo antes posible y disminuir así las discapacidades. Con una coordinación comprometida entre Atención Primaria y Reumatología, y con la colaboración de otras especialidades (Dermatología, Oftalmología y Digestivo) y la implicación de enfermería, podríamos mejorar la situación actual.

Objetivo

- 1º. Impulsar la derivación temprana de los pacientes con sospecha de EspA desde Atención Primaria (AP) a Reumatología, para intentar un diagnóstico precoz.
- 2º. Evitar derivaciones innecesarias a otras especialidades, así como duplicidad de pruebas diagnósticas o realización de pruebas no precisas.

Material y métodos

Se ha creado un grupo de trabajo entre Reumatología y AP de tres Centros de Salud (CS) y se ha establecido un plan de actuación consensuado con el objetivo de mejorar la derivación temprana con unos criterios de derivación sencillos. Estos criterios son: presencia de dolor lumbar inflamatorio, edad inferior a 45 años y clínica de más de 3 meses de evolución (según criterios ASAS). Estos MAP están encargados de difundir el proyecto entre compañeros de sus respectivos CS. No se precisa la realización de estudios complementarios para su derivación, aunque su petición puede ser opcional. Hemos valorado al año de comenzar el proyecto si se han incrementado las solicitudes de consulta con la sospecha de EspA, y si de esta forma hemos conseguido diagnosticar antes a estos pacientes. Se ha tenido en cuenta la aplicación de los criterios de derivación consensuados. Está previsto extender este proyecto al resto de los CS que pertenecen al Departamento de Salud de València-Hospital General.

Resultados

El proyecto se inició en noviembre de 2021 y hasta entonces, la media de solicitudes de consulta con la sospecha de EspA, era de 2.7 enfermos por mes. Se ha realizado una primera evaluación del proyecto en diciembre de 2022. En estos 12 meses se han recibido 68 solicitudes de consulta (media de 5.6 enfermos/mes). De los 68 pacientes valorados, 9 (13.23%) han sido diagnosticados de EspA (3 pacientes EspA-radiográfica y 6 EspA-no radiográfica); 14 pacientes siguen en control por cuadros de sospecha o pendientes de exploraciones; 42 (68.85%) pacientes han sido dados de alta con diagnóstico de lumbalgia mecánica en la mayoría de los casos; 3 pacientes han perdido seguimiento.

Conclusiones

- Contando con la implicación de tres Centros de Salud (CS), ha habido un incremento de interconsultas de pacientes con sospecha de EspA.
- Esperamos poder difundir el proyecto a todos los CS del Departamento de Salud de València-Hospital General y que dependen de nuestro centro.
- Creemos que se trata de un proyecto interesante que mejorará la atención a los pacientes con EspA, favoreciendo el diagnóstico precoz y por lo tanto el inicio del tratamiento.