



## RC110 - PATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA DE ALTA PREVALENCIA: UN RETO PARA LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA. ¿QUÉ APORTAMOS LOS REUMATÓLOGOS?

I. García Hernández, P. Muñoz Reinoso, L. Fernández de la Fuente Bursón, B.E. Hernández Cruz, D.V. Mendoza Mendoza, P. González Moreno y J.J. Pérez Venegas

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** Las enfermedades musculoesqueléticas (EME) suponen una de las principales cargas de enfermedad a nivel mundial, con gran impacto socioeconómico, en calidad de vida y capacidad funcional. La artrosis de rodilla y lumbar son las más prevalentes. Las EME suelen ser valorada por traumatología (COT), reumatología y rehabilitación. Las consultas de atención primaria (AP) actúan habitualmente como puerta de entrada a la atención especializada. Sin embargo, las derivaciones se llevan a cabo de manera no estandarizada, lo cual genera largas listas de espera y sobrecarga asistencial; ocasionando un manejo diferente de las EME según el especialista que la valore. En el Área de Salud del Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVVM), en 2018, 32.894 pacientes fueron remitidos desde AP a diferentes consultas de COT (65%), rehabilitación (25%), y reumatología (10%). Estas consultas de COT se denominan *Trauma Primaria*, pero son atendidas sin embargo por las tres especialidades mencionadas.

**Objetivos:** Describir y analizar las derivaciones desde AP a las consultas de *Trauma Primaria* para valoración de las EME. Evaluar el papel del reumatólogo como especialista de referencia en el manejo de las mismas.

**Métodos:** Se recogen variables de 300 pacientes del área del HUVVM, enviados a *Trauma Primaria* y atendidos por un reumatólogo, entre enero y marzo de 2019. Se recoge el motivo de derivación, procedimientos y actuaciones, entre otros. Se utiliza estadística descriptiva y el software R. El estudio fue aprobado por el CEIC de la Junta de Andalucía.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de 51 años [7-88], 56,7% (170) mujeres y 43,3% (130) hombres. Los motivos de derivación más frecuentes fueron dolor en la rodilla (26,4%), patología del pie (23,1%), lumbalgia (11,3%) y síndrome del túnel del carpo (5,6%). El 68% (204) acudían a la consulta con alguna prueba realizada, en su mayoría radiografías (61,3%) y resonancia magnética (33,9%). Tras la primera valoración, precisaron nuevos estudios el 31,3% (94). Los diagnósticos que con mayor frecuencia se establecieron están recogidos en la tabla 1, siendo lo más habitual la patología degenerativa/mecánica de la rodilla (24,9%). Al 60% (180) se le entregaron ejercicios o recomendaciones posturales y al 14% (42) se le realizó alguna infiltración el mismo día de la visita. El 26% (78) precisaron ser revisados posteriormente. De los 222 restantes (74%), 81

(27%) fueron derivados a otros especialistas (tabla 2), 56 (18,7%) a COT. La Unidad quirúrgica a la que más se remitió fue la de rodilla (32,1%), seguida de la mano (26,7%) y pie (23,21%). El 47% (141) fueron dados de alta en la primera visita y remitidos para seguimiento en AP.

Tabla 1. Diagnósticos más frecuentes

Diagnósticos	Número	%
Gonartrosis	37	15,9
Mal apoyo plantar	34	14,6
Lumbodiscartrosis	19	8,2
Meniscopatía	18	7,7
Deformidad dedos pies	17	7,3
Metatarsalgia mecánica	12	5,2
Fascitis plantar	9	3,9
Sd. femoropatelar, condropatía rotuliana	9	3,9
Síndrome del túnel del carpo	8	3,4
Patología manguito rotador	6	2,6
Dupuytren y fibromatosis plantar	6	2,6
Ganglión/quistes sinoviales	5	2,2
Cervicodiscartrosis	4	1,7
Secuelas enfermedades neurológicas	4	1,7
Dedo en resorte	3	1,3
Molestias material quirúrgico	3	1,3
Lesión osteocondral rodilla	3	1,3

Tabla 2. Derivaciones a otras especialidades

Especialidades	Número	%
COT	56	18,7
Rehabilitación	9	3
Neurocirugía	8	2,6
Reumatología	3	1
Cirugía plástica	2	0,7
Unidad del Dolor	2	0,7
Cirugía cardiovascular	1	0,3
Total	81	27

**Conclusiones:** La prevalencia de las EME encontrada en la consulta coincide con los datos registrados en España. La mayoría de los pacientes no precisaron ser remitidos a Unidades quirúrgicas. El papel que desempeña el reumatólogo es el de atender de forma global al paciente, centrándose en dar solución rápida y eficaz a su problema. En definitiva, si las EME más prevalentes no son subsidiarias, al menos inicialmente, de tratamiento quirúrgico, el especialista de referencia para atenderlas debería ser el reumatólogo.