



PIEL

FORMACION CONTINUADA EN DERMATOLOGIA

www.elsevier.es/piel



Original

Tele dermatología. Capacidad para reducir consultas presenciales según el grupo de enfermedad



Ana Batalla*, Hae Jin Suh-Oh, Laura Salgado-Boquete, Teresa Abalde y Carlos de la Torre

Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario de Pontevedra (Xestión Integrada Pontevedra-Salnés), Pontevedra, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de julio de 2015

Aceptado el 14 de septiembre de 2015

On-line el 4 de enero de 2016

Palabras clave:

Alta

Consulta

Dermatología

Derivación

Eficiencia

Telemedicina

RESUMEN

Introducción: La tele dermatología se consideró inicialmente como una técnica útil y coste-efectiva, especialmente cuando las distancias al hospital de referencia eran amplias. En la actualidad la tele dermatología ha ganado importancia como una herramienta más específica, capaz de evaluar la necesidad de una derivación precoz o de disminuir el gasto sanitario. Nuestro objetivo consistió en evaluar la capacidad resolutoria de la tele dermatología según diferentes grupos de enfermedad.

Material y métodos: Estudio descriptivo de todas las teleconsultas recibidas en nuestro servicio de dermatología entre mayo de 2011 y abril de 2014. Se recogieron datos acerca del diagnóstico dado por el dermatólogo que evaluó la consulta virtual, actitud a seguir indicada por dicho dermatólogo (alta/derivación), motivo de derivación al hospital, motivo de realización de más de una teleconsulta para un mismo paciente, diagnóstico presencial final y concordancia entre este y el diagnóstico emitido en la consulta virtual.

Resultados: Se analizaron 1.163 teleconsultas. Las enfermedades inflamatorias fueron el grupo de diagnóstico más frecuente (45%). El 50,82% de las teleconsultas no requirió evaluación presencial posterior. El grupo de enfermedades infecciosas, seguido de las inflamatorias, presentó las tasas de resolución más altas (78,4% y 62,8%, respectivamente). Las lesiones malignas se derivaron en prácticamente todos los casos (96,7%). El motivo más frecuente de derivación a consulta presencial fue la necesidad de confirmación diagnóstica y/o estudios complementarios (59,8% de los casos). En 102 pacientes se realizó más de una teleconsulta, debido fundamentalmente a la falta de datos aportados en la historia clínica y/o imágenes de calidad deficiente. La concordancia entre el diagnóstico virtual y presencial fue del 88,95%.

Conclusión: La tele dermatología evita la mitad de las derivaciones desde atención primaria. La mayor capacidad de resolución se consigue en el grupo de enfermedades infecciosas, seguido, a cierta distancia, de los grupos de enfermedades inflamatorias y de tumores benignos y lesiones pigmentadas benignas.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anacebey@yahoo.es (A. Batalla).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.piel.2015.09.013>

0213-9251/© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Tele dermatology: Effectiveness in reducing face-to-face visits according to the disease group

ABSTRACT

Keywords:

Discharge
Consultation
Dermatology
Referral
Efficiency
Telemedicine

Introduction: Tele dermatology was initially considered useful and cost-effective, especially when distances to the reference hospital were significant. It is currently gaining importance as a more specific tool that can evaluate the need for a rapid referral or to decrease medical costs. The aim of this study was to assess the capacity of tele dermatology for resolving cases in different groups of disease.

Material and methods: Tele consultations received in our Department of Dermatology between May 2011 and April 2014 were evaluated according to the virtual diagnosis, the indication given by the dermatologist who evaluated the tele consultation (discharge/referral), reasons for attending to hospital, reasons for more than one virtual consultation, final face-to-face diagnosis, and diagnostic agreement between the virtual and face-to-face diagnoses.

Results: An assessment was made on 1163 virtual consultations. Inflammatory diseases were the most frequent diagnosis group (45%). A total of 50.82% of virtual consultations were discharged. The highest resolution rate was achieved by the infectious diseases group, followed by inflammatory diseases (78.4% and 62.8%, respectively). Malignant lesions were referred in nearly all cases (96.7%). The main reason for a referral was the need for diagnostic confirmation or complementary studies (59.8% of all cases). A total of 102 patients received more than one tele consultation, principally due to incomplete clinical data or poor-quality images. The agreement rate between virtual and face-to-face diagnosis was 88.95%.

Conclusion: Tele dermatology avoids around 50% of the primary care referrals. The highest resolution rate is achieved in the infectious diseases group, followed by the inflammatory diseases group and, secondly, by benign tumours and benign melanocytic lesions.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La tele dermatología es una técnica en creciente desarrollo, cuyas tendencias han ido cambiando a medida que se han ido observando sus numerosas aplicaciones. Así, el objetivo inicial con el que se trataba de dar mayor cobertura sanitaria a áreas rurales o distantes, se ha ampliado a un acceso generalizado, para intentar manejar los casos más sencillos de modo virtual y derivar los casos complejos a la consulta dermatológica presencial¹. Otras de sus finalidades incluyen la disminución de las listas de espera o del gasto sanitario, dar acceso a la atención médica especializada a un mayor número de pacientes, evaluar la necesidad de una derivación precoz, o incrementar el grado de satisfacción y calidad de vida de los pacientes². Sin embargo, no siempre ha logrado cumplir todas sus expectativas¹. Con el objetivo de obtener un uso más eficiente de la tele dermatología, consideramos que esta técnica debiera promoverse en aquellos grupos de enfermedades en los que se consiga evitar un mayor número de consultas presenciales. En aquellos casos en los que la tasa de derivación al hospital sea mayor sería útil combinarla con protocolos de derivación más elaborados. Nuestro objetivo consistió en evaluar la capacidad resolutoria de la tele dermatología según los diferentes grupos de enfermedades.

Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal de todas las tele consultas de pacientes de todas las edades, recibidas a

través de un programa de tele dermatología diferida, en el servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario de Pontevedra, desde mayo de 2011 a abril de 2014. Todas las tele consultas procedían de servicios de atención primaria. A través del programa informático (SIGAP) los médicos de atención primaria aportaban la historia clínica del paciente (apartados preestablecidos a cumplimentar: anamnesis, antecedentes personales y familiares, exploración física, diagnóstico de sospecha y tratamientos previamente administrados), y adjuntaban una o más imágenes clínicas. Mediante el mismo programa, el dermatólogo que evaluaba la consulta virtual indicaba el juicio diagnóstico y recomendaciones de tratamiento y seguimiento. Los datos recogidos para la consecución de este estudio fueron la edad del paciente, centro de salud de procedencia, dermatólogo que respondió la consulta virtual, dermatólogo que realizó la consulta presencial (en caso de requerirse), diagnóstico virtual (dado por el dermatólogo), necesidad o no de valoración presencial (indicada por el dermatólogo a través de la tele consulta), motivo para derivar a la consulta presencial, número de tele consultas realizadas para un mismo paciente, motivo por el que hubo más de una tele consulta para un mismo paciente, diagnóstico final (en la consulta presencial, en caso de haberse realizado) y concordancia entre los diagnósticos virtual y presencial. Los diagnósticos virtuales se clasificaron arbitrariamente en 8 categorías: enfermedades inflamatorias, enfermedades infecciosas, tumores benignos, tumores malignos, lesiones melanocíticas benignas, lesiones melanocíticas malignas, genodermatosis y malformaciones y alteraciones del desarrollo. Con respecto a la indicación de seguimiento dada por el dermatólogo que evaluó la consulta virtual, se definió «alta» en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3220587>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3220587>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)