



ORIGINAL

Fiabilidad diagnóstica de una consulta de teledermatología asíncrona

Rosa Taberner Ferrer^{a,*}, Antonio Pareja Bezares^b, Alex Llambrich Mañes^a,
Antonia Vila Mas^a, Ignacio Torné Gutiérrez^a, Cristina Nadal Lladó^a y Guillermo Mas Estaràs^c

^aServicio de Dermatología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

^bUnidad de Epidemiología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España

^cCentro de Salud de Sóller, Sóller, Islas Baleares, España

Recibido el 3 de septiembre de 2008; aceptado el 17 de noviembre de 2008

Disponible en Internet el 5 de junio de 2009

PALABRAS CLAVE

Telemedicina;
Teledermatología;
Concordancia;
Asíncrona;
Fiabilidad

Resumen

Objetivo: Analizar el índice de concordancia diagnóstica entre atención primaria, una consulta de teledermatología asíncrona y una consulta de dermatología convencional.

Diseño: Estudio prospectivo de concordancia no aleatorizado.

Emplazamiento: Servicio de Dermatología del Hospital Son Llàtzer (Palma de Mallorca) y centros de salud de Sóller y Arenal (Mallorca).

Participantes: Se ha incluido a 158 pacientes entre diciembre de 2005 y julio de 2008 remitidos mediante teleconsulta.

Mediciones principales: Análisis de los diagnósticos de atención primaria, de la consulta de teledermatología y de la consulta presencial en el periodo establecido. Cálculo del índice kappa de concordancia.

Resultados: Desde diciembre de 2005 hasta julio de 2008 se realizaron 158 teleconsultas: 94 (59,5%) mujeres y 64 (40,5%) varones, de edades comprendidas entre 9 y 96 (media, 55) años. Agrupando los diagnósticos en categorías, la distribución fue: 48 (37,2%) tumores benignos, 39 (30,2%) afecciones inflamatorias y de anejos, 15 (11,6%) enfermedades infecciosas, 14 (10,9%) tumores malignos y 13 (10,1%) tumores premalignos. En los diagnósticos agrupados, la concordancia fue del 59,8% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 50-70%) ($p < 0,0001$) para atención primaria y del 94,7% (IC del 95%, 90-99%) ($p < 0,0001$) para teledermatología.

Conclusiones: La principal ventaja de la teledermatología asíncrona es la mejora en la calidad del cribado, que detecta lesiones malignas o sospechosas. Sin embargo, precisamos estudios metodológicamente comparables a mayor escala para evaluar también inconvenientes (limitación de la técnica fotográfica, valoración de otras lesiones, aspectos legales, motivación de los profesionales, etc.).

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rtaberner@comib.com

KEYWORDS

Telemedicine;
Teledermatology;
Concordance;
Asynchronous;
Reliability

Diagnostic reliability of an asynchronous teledermatology consultation**Abstract**

Objective: To analyze the diagnostic agreement rate between primary care, an asynchronous teledermatology consultation, and a conventional dermatology consultation.

Design: Prospective non-randomized concordance study.

Setting: Dermatology Service in Hospital Son Llàtzer (Palma de Mallorca) and primary care centers of Sóller and Arenal (Mallorca).

Participants: Patients have been included from December 2005 to July 2008, sent by teleconsultation (n = 158).

Main measurements: Analysis of primary care, teledermatology consultation and face-to-face consultation diagnosis, in mentioned period of time. Calculation of kappa index of concordance.

Results: 158 teleconsultations have been made from December 2005 to July 2008, 94 (59,5%) women, and 64 (40,5%) men, aged from 9 to 96 years old (average, 55 years old). After grouping the diagnosis in categories, the distribution was: 48 (37,2%) benign tumours, 39 (30,2%) inflammatory and appendages diseases, 15 (11,6%) infectious diseases, 14 (10,9%) malignant tumours, and 13 (10,1%) premalignant tumours. In grouped diagnosis, concordance was 59,8% (CI 95%, 50–70%) ($P < .0001$) for general practitioner and 94,7% (CI 95%, 90–99%) ($P < .0001$) for teledermatologist.

Conclusions: The main advantage of asynchronous teledermatology is the improvement of the quality triage, allowing the detection of malignant or suspicious lesions. However, we need more comparable studies on a larger scale to evaluate the disadvantages (photographic technique limitation, evaluation of other lesions, legal aspects, professional motivation...).

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años hemos podido asistir a un aumento de la demanda asistencial en los servicios de dermatología por parte de población «sana», en parte debido al éxito de las campañas de información y de prevención del cáncer de piel, pero también debido al auge de la dermatología cosmética¹. Por otra parte, la complejidad del paciente dermatológico para el médico de atención primaria y la importancia de un diagnóstico precoz, sobre todo en el melanoma, hacen que las dudas planteadas ante lesiones pigmentadas deban ser resueltas, en la mayoría de los casos, por un dermatólogo^{2,3}.

La telemedicina se define como la utilización de las tecnologías de las comunicaciones para proporcionar servicios médicos.

El carácter visual de la dermatología ha facilitado su integración en la telemedicina desde hace más de dos décadas, y en 1995 se define la teledermatología como la evaluación clínica de las lesiones cutáneas por dermatólogos mediante técnicas de telemedicina, lo que permite el diagnóstico y, eventualmente, el tratamiento de los pacientes a distancia⁴.

La teledermatología se puede desarrollar de dos maneras: en diferido (también denominada asíncrona o de almacenamiento; en inglés, *store-and-forward*) o a tiempo real (variante síncrona, que se realiza mediante videoconferencia)⁵⁻⁷.

Cada uno de los dos sistemas tiene sus ventajas e inconvenientes. Sin embargo, en la actualidad la mayoría de los proyectos de teledermatología se desarrollan en su

variante asíncrona, debido a su mayor sencillez y menor coste, y se reserva la teledermatología en tiempo real para áreas en que, por motivos geográficos, el acceso al especialista es más difícil⁸.

En nuestro caso, el principal objetivo de la puesta en funcionamiento de una consulta de teledermatología es detectar las afecciones más graves, en especial los tumores malignos, con la finalidad de adecuar los tiempos de espera a la severidad de la enfermedad.

En este trabajo pretendemos estudiar el grado de concordancia entre el diagnóstico de atención primaria y el diagnóstico final, así como el diagnóstico teledermatológico y el diagnóstico definitivo.

Material y métodos

La consulta de teledermatología del Hospital Son Llàtzer se encuentra en funcionamiento desde diciembre de 2005. Se trata de un proyecto en fase piloto entre el servicio de dermatología del hospital y dos centros de atención primaria de Mallorca (Centro de Salud Sóller y Centro de Salud Arenal).

Se realizó un estudio prospectivo de concordancia no aleatorizado. Para ello se proporcionó a los médicos de atención primaria cámaras compactas digitales (Nikon Coolpix 5400). Las imágenes fueron tomadas a resolución media (1.600 × 1.200 píxeles) y con mínima compresión, en formato JPEG. El único criterio de exclusión fue que el paciente no presentara lesiones susceptibles de ser fotografiadas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457982>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457982>

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