

# Criterios de derivación a consulta de nefrología hospitalaria desde la atención primaria

Antxon Izaguirre-Boneta

Servicio de Nefrología. Hospital Donostia. Donostia-San Sebastián. España.

## Resumen

Se desarrollan los criterios de la derivación a consulta de nefrología hospitalaria desde la atención primaria. Se comentan las necesidades estructurales, los estudios de la proteinuria, la hematuria, el estudio de la hipertensión arterial (HTA) refractaria al tratamiento y/o la HTA secundaria. Asimismo, se comentan los trastornos electrolíticos: hiponatremia, hipernatremia, hiperpotasemia e hipopotasemia, los criterios de derivación de diabetes tipo 1 y tipo 2, y la protección renal y cardiovascular en la nefropatía diabética.

**Palabras clave:** Consulta ambulatoria. Derivación hospitalaria. Nefrología. Médico de familia. Patología renal. Gestión clínica.

## CRITERIA FOR REFERRAL TO HOSPITAL NEPHROLOGY CLINICS FROM PRIMARY CARE

### Abstract

The criteria for referring patients from primary care to hospital nephrology clinics are analyzed. Structural requirements and investigation of proteinuria, hematuria, and refractory and/or secondary hypertension are discussed. The following electrolyte disorders are also dis-

cussed: hyponatremia, hypernatremia, hyperkalemia, and hypokalemia. The criteria for referring patients with type 1 or type 2 diabetes, as well as renal and cardiovascular protection in diabetic nephropathy, are also analyzed.

**Key words:** Outpatient clinics. Hospital referral. Nephrology. Family physician. Renal disease. Clinical management.

## Introducción

La alta prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC), estimada en Estados Unidos entre el 11 y el 12,7% según el registro americano de 2002 (Guías K/DOQI)<sup>1</sup>, podría extrapolarse a la población española actual (censo del INE de 2005) y corresponderse con unos 4.425.000 de adultos con ERC en estadios 1-5 y a 1.770.000 con ERC en estadios 3-5. Si extrapolamos estos datos a la provincia de Guipúzcoa, la prevalencia de ERC es de alrededor de 82.000 adultos (también según el censo de 2005). Para Alcázar y De Francisco<sup>2</sup>, un servicio de nefrología que en la actualidad atiende de 300-500 pacientes/100.000 habitantes/año, en 10 años pasaría a atender a aproximadamente 3.850 pacientes/100.000 habitantes/año (ERC en estadios 3-5), debido al envejecimiento po-

Correspondencia: Dr. A. Izaguirre-Boneta.  
Servicio de Nefrología. Hospital Donostia.  
Paseo Dr. Begiristain, s/n.  
20014 Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa. España.  
Correo electrónico: aizaguir@chdo.osakidetza.net

blacional y la alta prevalencia de ERC. Esto se traduce en la necesidad urgente de la creación de consultas extrahospitalarias de nefrología con el fin de realizar una mejor atención integral al enfermo renal, lo cual requiere una colaboración estrecha entre la medicina de atención primaria (MAP) y el servicio de nefrología hospitalario, con una continuidad a diferentes niveles asistenciales<sup>3</sup>. Este criterio cobra más fuerza si observamos el informe de la Pew Foundation, que prevé el cierre de la mitad de los hospitales, con una reducción del 60% de las camas, en los próximos 10 años<sup>4</sup>.

Siguiendo las directrices de la Sociedad Española de Nefrología (SEN)<sup>5</sup> y dado el progresivo incremento de la prevalencia de la ERC, nos hemos visto obligados a consensuar con los grupos de MAP de la zona de San Sebastián y alrededores (conocido como Donostialdea) un protocolo de actuación con el fin de agilizar la atención al paciente renal ante la falta de consulta de nefrología extrahospitalaria en nuestra comunidad. La provincia de Guipúzcoa, con una extensión de 1.997 km<sup>2</sup>, es la más pequeña de la Península y cuenta con una infraestructura viaria que hace que la comunicación entre hospitales y centros de salud sea muy fluida, evitando necesidades más complicadas de comunicación (como la telemedicina, como podría ocurrir en provincias de gran extensión). Éste sería el primer peldaño, físico, de la fluidez en la comunicación, pero resulta obvio que debe quedar minimizado ante el avance informático, como lo plantea el servicio de nefrología de la Fundación Hospital Alcorcón<sup>6</sup>.

A la vista del futuro próximo y ante un organigrama de prestación de servicios medicoasistenciales, la organización de la nefrología hospitalaria mejoraría la rapidez y la calidad de atención al enfermo renal, sirviendo además como medida eficaz para detectar problemas precozmente. Las necesidades evidentes son la ampliación del espacio físico y la revisión del personal facultativo, tanto en número de nefrólogos como en su formación<sup>7</sup>.

Bajo esta demanda clinicoasistencial realizamos, como paso previo, un documento de consenso con los MAP del área de Donostialdea que resumimos en los criterios de derivación de MAP a la consulta de nefrología extrahospitalaria de Donostia, que a continuación se presentan, adoptando como base la guía clínica de la insuficiencia renal en atención primaria<sup>8</sup>.

## Necesidades estructurales

### Consultas extrahospitalarias

El planteamiento de la consulta ambulatoria de nefrología podría realizarse una vez por semana físicamente en el ambulatorio, complementándose con sesiones clínicas con los MAP.

### Consultas hospitalarias (área de Donostialdea)

Debido a la alta presión asistencial de la consulta de nefrología extrahospitalaria, y ante una eventual imposibilidad de crear una consulta en atención primaria, se podría plantear la consulta del paciente de ambulatorio en el hospital, fuera del horario habitual y a poder ser compartido con otros servicios (p. ej., endocrinología, sobre todo si se tratase de una consulta monográfica de diabetes).

### Fluidez en la comunicación

La solicitud para la valoración del enfermo renal por nefrología se basa en el envío de la hoja de interconsulta a la secretaría de nefrología y la posterior citación si se cree conveniente. Esto se vería potenciado si tuviésemos un teléfono, correo electrónico o fax directos. La fluidez mejoraría con la aplicación total de la informatización, que incluyera apartados de evolución médica de consultas, en web *on line*, que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3853068>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3853068>

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