



ORIGINAL

Circuito de asistencia a pacientes con sarcomas de partes blandas de las extremidades: un tortuoso y lento camino hasta las unidades de referencia[☆]



L.R. Ramos-Pascua^{a,*}, S. Sánchez-Herráez^a, P. Casas-Ramos^a,
F.J. Izquierdo-García^b y J.A. Maderuelo-Fernández^c

^a Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Complejo Asistencial Universitario de León, Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL), León, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Asistencial Universitario de León, Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL), León, España

^c Gerencia de Atención Primaria de Salamanca, Gerencia Regional de Salud de Castilla León (SACYL), Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Red de Investigación de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (RedIAPP), Salamanca, España

Recibido el 17 de diciembre de 2013; aceptado el 27 de enero de 2014
Disponible en Internet el 11 de marzo de 2014

PALABRAS CLAVE

Sarcoma de partes blandas;
Derivación;
Demora;
Centro de referencia

Resumen

Objetivo: Analizar los tiempos de espera transcurridos desde que los sarcomas de partes blandas (SPB) se hacen sintomáticos hasta su tratamiento específico en nuestra Unidad de Tumores Músculo-Esqueléticos (UTME) para proponer estrategias de mejora en los circuitos de derivación. **Material y métodos:** Estudio observacional, longitudinal y ambispectivo de una cohorte de 61 pacientes con SPB vírgenes obtenidos e identificados de forma continua del registro de pacientes de la UTME. Se analizó la relación entre diferentes tiempos transcurridos desde que la enfermedad se hizo sintomática hasta la primera consulta en la UTME, y diversas variables ligadas a la persona, tumor y circuito asistencial. Se usó un nivel de significación $\alpha = 0,05$.

Resultados: El tamaño medio de los sarcomas fue de 11,3 cm. Treinta y seis pacientes (59%) siguieron el circuito habitual del Sistema Nacional de Salud en nuestro país. El tiempo medio transcurrido desde que la enfermedad se hizo sintomática hasta la primera consulta médica fue superior a 9,5 meses; y el que transcurrió desde esta hasta la primera en nuestra UTME fue de casi 8,5 meses. Algunas variables independientes mostraron relación estadísticamente significativa con las variables dependientes analizadas.

Discusión: El estudio muestra que la asistencia a los pacientes con SPB de las extremidades en nuestro medio está muy lejos de los tiempos que transcurren en los países de nuestro entorno. **Conclusiones:** Parece fundamental la necesidad de concienciar a la población sobre la enfermedad y recordarla entre los profesionales sanitarios, al igual que la existencia de un circuito de derivación que es necesario utilizar.

© 2013 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

[☆] Este trabajo ha recibido el Premio Fundación SECOT de Investigación Clínica en Cirugía Ortopédica y Traumatología 2013.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luisramospascua@gmail.com (L.R. Ramos-Pascua).

KEYWORDS

Soft tissue sarcoma;
Referral;
Delayed diagnosis;
Referral centre

**Health care circuit for patients with soft tissue sarcomas of the extremities.
A tortuous and slow road to referral units****Abstract**

Objective: To analyse the waiting periods elapsed since soft tissue sarcomas become symptomatic until their specific treatment in our unit, and to determine new strategies for the improvement of referral circuits.

Material and methods: This is an ambispective observational study of a cohort of 61 patients, with previously untreated soft tissue sarcomas, obtained from our Musculoskeletal Tumors Database. Several variables related to the patient, tumour, and health care circuit were analysed, as well as the different periods between the initial symptoms of the disease and the first consultation in our unit. The significance level was $\alpha=0.05$.

Results: The mean size of the sarcomas was 11.3 cm. Thirty-six patients (59%) followed the usual circuit of the National Health System in Spain. The time elapsed since the disease became symptomatic until the first medical consultation was greater than 9.5 months, and nearly another 8.5 months to the consultation in our specific unit. Statistically significant relationships were found between the independent and dependent variables.

Discussion: The study shows that the care of patients with soft tissue sarcomas in our environment is far away from the times of care in our neighbouring countries.

Conclusions: It is essential to make the population and health professionals aware of this disease, as well as to remember that there is a referral circuit that must be used.

© 2013 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los sarcomas de partes blandas (SPB) son un grupo heterogéneo de tumores malignos derivados de tejidos mesenquimales originarios del mesoderma embrionario^{1,2}. Suponen el 1% de todos los cánceres del adulto, y no es infrecuente que se diagnostiquen tardíamente o que se traten de forma inadecuada en centros no especializados, lo que puede tener consecuencias irreparables para el paciente y el facultativo. Aquél puede ver comprometido un procedimiento de salvamento del miembro que hubiera sido posible adelantando el diagnóstico y el tratamiento y/o, lo que es más grave, reducida su supervivencia. El médico, por su parte, además de cargar con el sentimiento de haber podido hacer más por el paciente puede verse inmerso en desagradables demandas medicolegales.

El objetivo de este trabajo es analizar los tiempos de espera transcurridos entre el comienzo de la enfermedad sintomática y el de su tratamiento específico en nuestra Unidad de Tumores Músculo-Esqueléticos (UTME). Sin entrar en las consecuencias de las demoras, que damos por demostradas, pretendemos identificar cuellos de botella en el circuito de derivación de los pacientes, y proponer estrategias de mejora al respecto.

Material y métodos

En la UTME de nuestro hospital se ha prestado asistencia médica, desde el 1 de julio de 2006 hasta el 31 de diciembre de 2012, a un total de 112 pacientes con tumores malignos de partes blandas. Se ha realizado un estudio observacional, longitudinal y ambispectivo de una cohorte de 61 pacientes con SPB vírgenes, incluyendo algunos a los que se había realizado una biopsia previa en sus centros de origen. Todos los casos fueron manejados según las normas

de diagnóstico, tratamiento y seguimiento que recogen las guías de práctica clínica de la enfermedad³⁻⁷.

Los pacientes se obtuvieron e identificaron de forma continua del registro de pacientes de la UTME. De acuerdo con las normas éticas de los procedimientos de investigación, la información se obtuvo de la revisión de las historias clínicas, completándose por entrevista telefónica realizada al paciente o a un familiar próximo (cuando el paciente había fallecido) por uno de los autores del trabajo (PCR). El tiempo medio de seguimiento de los pacientes contado desde la primera consulta en nuestra UTME hasta la fecha del estudio o su fallecimiento fue de 2 años (11 días-6 años y 2 meses). Las fechas consideradas para el cálculo de los distintos tiempos transcurridos en la asistencia sanitaria de los pacientes fueron las especificadas en los documentos oficiales correspondientes, y las referidas por el paciente con relación al comienzo de la sintomatología y primeras consultas médicas. Cuando no la precisaba y la situaba de forma aproximada en un mes determinado se consideró el día 15 de ese mes. Cuando refería 2 meses consecutivos como momento aproximado del episodio investigado se consideró el día 1 del segundo mes. Todos los datos fueron recogidos y anotados por uno de los autores del trabajo (PCR) en un formulario de recogida de datos diseñado para el estudio.

Se analizaron los diferentes tiempos transcurridos desde que la enfermedad se hizo sintomática en el paciente, hasta que fue atendido en nuestra UTME y comenzó su tratamiento (tablas 1 y 2 y fig. 1), relacionándolos con las siguientes variables independientes: a) ligadas con las características de la persona (edad mayor o no de 65 años, sexo, nivel de estudios, domicilio en una ciudad con hospital general o no y área sanitaria de procedencia); b) relacionadas con la enfermedad tumoral (primer síntoma/signo, localización del tumor en el miembro superior o en el inferior, localización del tumor superficial o profundo a la fascia, tamaño del tumor mayor o no a 8 cm, entendido como el diámetro mayor del tumor en cualquier plano del espacio

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086405>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086405>

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