

Indicaciones de derivación a atención hospitalaria de patología osteoarticular

Dra. Almudena Román Pascual

Servicio de Reumatología. Unidad de Reumatología Pediátrica.



Índice

Justificación

Práctica Clínica Diaria

Criterios generales

Guías de derivación existentes

Conclusiones



JUSTIFICACIÓN

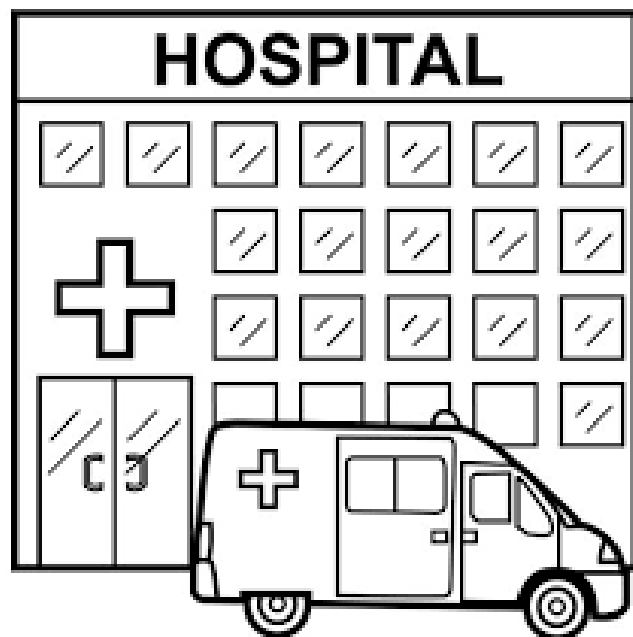
1. Mucha información: Guías & Protocolos
2. Oportunidad de puesta en común
3. Optimizar los recursos



MEJORAR LA ATENCIÓN DE NUESTROS PACIENTES



...ANTES DE AVANZAR...





PRÁCTICA

Varón de 35 años. Remitido desde Atención Primaria a la Consulta de Reumatología por dolor lumbar de 1 semana de evolución (aporta radiografía).



Antecedentes Personales sin interés.

Antecedentes Familiares sin interés.

Historia Laboral: En activo. Montaje de aire acondicionado.

Anamnesis: no datos de alarma. Tratamiento: 1-2 ibuprofenos/día. Mañana tiene cita en Rehabilitación y en 1 semana en Traumatología.

Exploración Física: Actitud antiálgica. Flexión limitada en últimos grados. Resto normal.

Radiografía simple: Normal.



PRÁCTICA

Varón de 35 años. Remitido desde Atención Primaria a la Consulta de Reumatología por dolor lumbar de 1 semana de evolución (aporta radiografía).



Antecedentes Personales sin interés.

Antecedentes Familiares sin interés.

Historia Laboral: En activo. Montaje de aire acondicionado.

Anamnesis: no datos de alarma. Tratamiento: 1-2 ibuprofenos/día. Mañana tiene cita en Rehabilitación y en 1 semana en Traumatología.

Exploración Física: Actitud antiálgica. Flexión limitada en últimos grados. Resto normal.

Radiografía simple: Normal.



PRÁCTICA

Varón de 35 años. Remitido desde Atención Primaria a la Consulta de Reumatología por dolor lumbar de 1 semana de evolución (aporta radiografía).



Antecedentes Personales: **Psoriasis.**

Antecedentes Familiares sin interés.

Historia Laboral: En activo. Montaje de aire acondicionado.

Anamnesis: **dolor inflamatorio.** Tratamiento: 1-2 ibuprofenos/día. Mañana tiene cita en Rehabilitación y en 1 semana en Traumatología.

Exploración Física: Actitud antiálgica. Flexión limitada en últimos grados. Resto normal.

Radiografía simple: Normal.



PRÁCTICA

Varón de 63 años. Remitido por Atención Primaria por artritis de tobillo.



Antecedentes Personales: fumador de 20 cig/día, bebedor de 4 unid/día, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, obesidad.

Anamnesis: Dolor y tumefacción de tobillo izquierdo hace 3 semanas, resuelto con anti inflamatorios. No otros síntomas.

Exploración Física: Normal.

Analítica (2 meses antes del episodio): uricemia 8.5, triglicéridos 433, LDLc 170, GOT 88, GPT 44.

Juicio Clínico: Episodio de monoartritis aguda de tobillo izquierdo autolimitada.

Plan: alta y seguimiento por Médico de Atención Primaria.



PRÁCTICA

Varón de 63 años. Remitido por Atención Primaria por artritis de tobillo.



Antecedentes Personales: fumador de 20 cig/día, **bebedor** de 4 unid/día, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, obesidad.

Anamnesis: Dolor y tumefacción de tobillo izquierdo hace 3 semanas, resuelto con anti inflamatorios. No otros síntomas.

Exploración Física: Normal.

Analítica (2 meses antes del episodio): **uricemia 8.5, triglicéridos 433**, LDLc 170, GOT 88, GPT 44.

Juicio Clínico: Episodio de monoartritis aguda de tobillo izquierdo (probable artritis gotosa)

Plan: **analítica y radiología simple.**



CRITERIOS GENERALES

1. Patología traumatológica susceptible de tratamiento intervencionista.
2. Datos de alarma
 - a) Sospecha patología inflamatoria, infecciosa, neoplásica
 - b) Síntomas sistémicos, antecedentes personales (neoplasia, consumo de drogas)
3. Ausencia de respuesta a tratamiento conservador completo en 4-6 semanas.



GUÍAS DE ACTUACIÓN



Guía de actuación de hombro doloroso de la unidad de locomotor del HGV



GUÍA DE ACTUACION EN DOLOR LUMBAR HVG



PROTOCOLO DE MANEJO DE FASCITIS PLANTARHGV





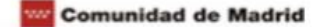
GUÍAS DE ACTUACIÓN II



Hospital General de Villalba



Servicio Madrileño de Salud
Dirección General de
Atención Primaria



Dirección Asistencial Noroeste

Uso de sentido común



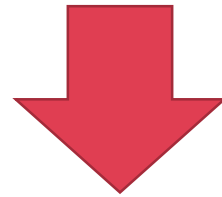
Hospital General de Villalba





CONCLUSIONES

1. Usar el sentido común
2. Las guías son guías, no son leyes infranqueables
3. Comunicación fluida. Empatía
4. Disposición



MEJORAR LA ATENCIÓN DE NUESTROS PACIENTES



Muchas gracias



Hospital General de Villalba

 **Comunidad de Madrid**

Dra. Almudena Román Pascual

almudena.roman@ghvillalba.es