

COORDINACIÓN INTERNIVELES EN PATOLOGÍA MAMARIA

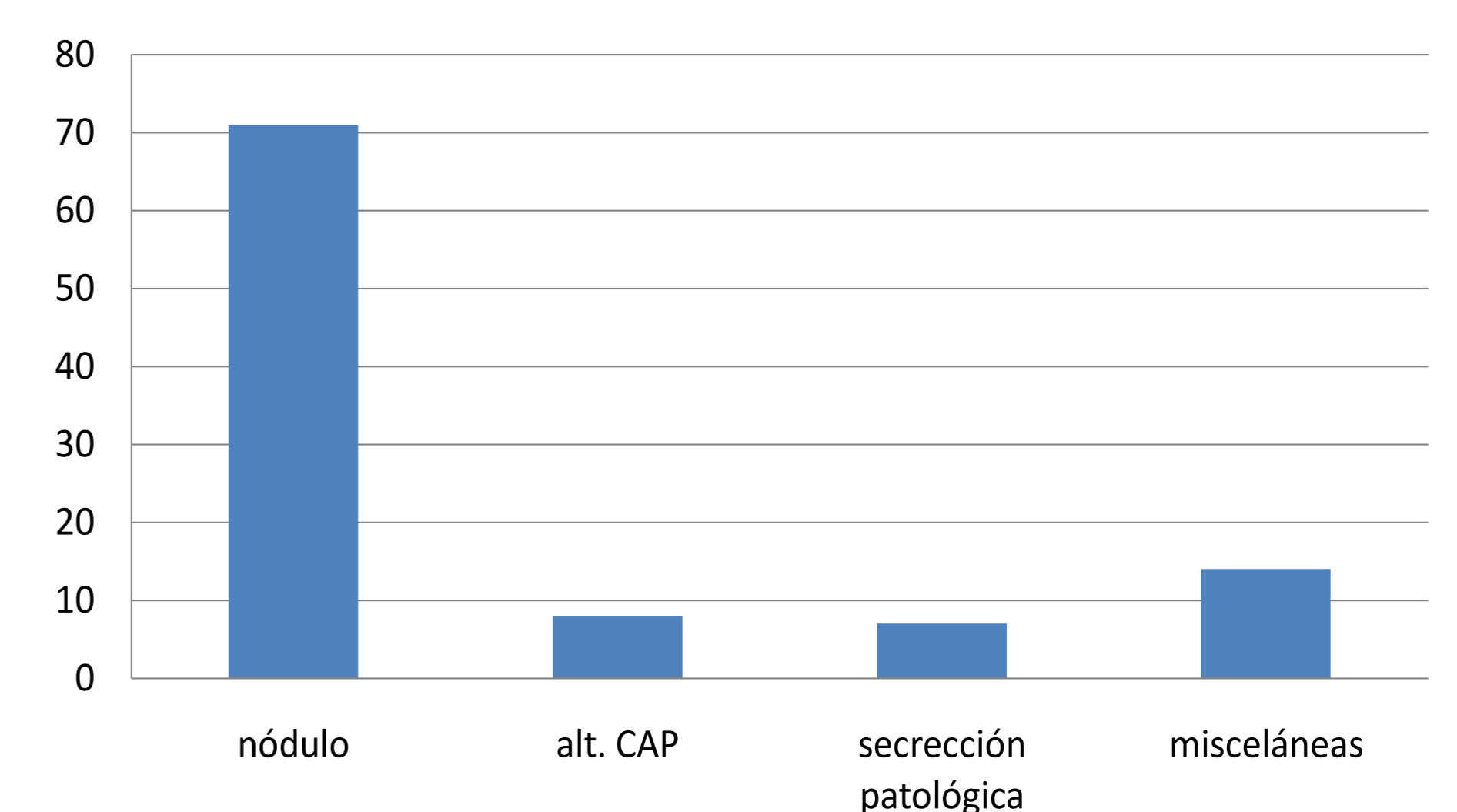
Pilar Moreno Paredes, Diego Alejandro Utor Fernández,
Isabelo Serrano Borrero
Unidad de Patología Mamaria.
Hospital Univ. Puerta del Mar. Cádiz

Objetivos: Análisis de impacto asistencial de la puesta en marcha de una consulta de triaje en Patología Mamaria (PM) como puerta única de entrada al proceso. Valoración de los criterios de derivación desde Atención Primaria (AP) a Especializada (AE). Evaluación de la validez de la colaboración interniveles.

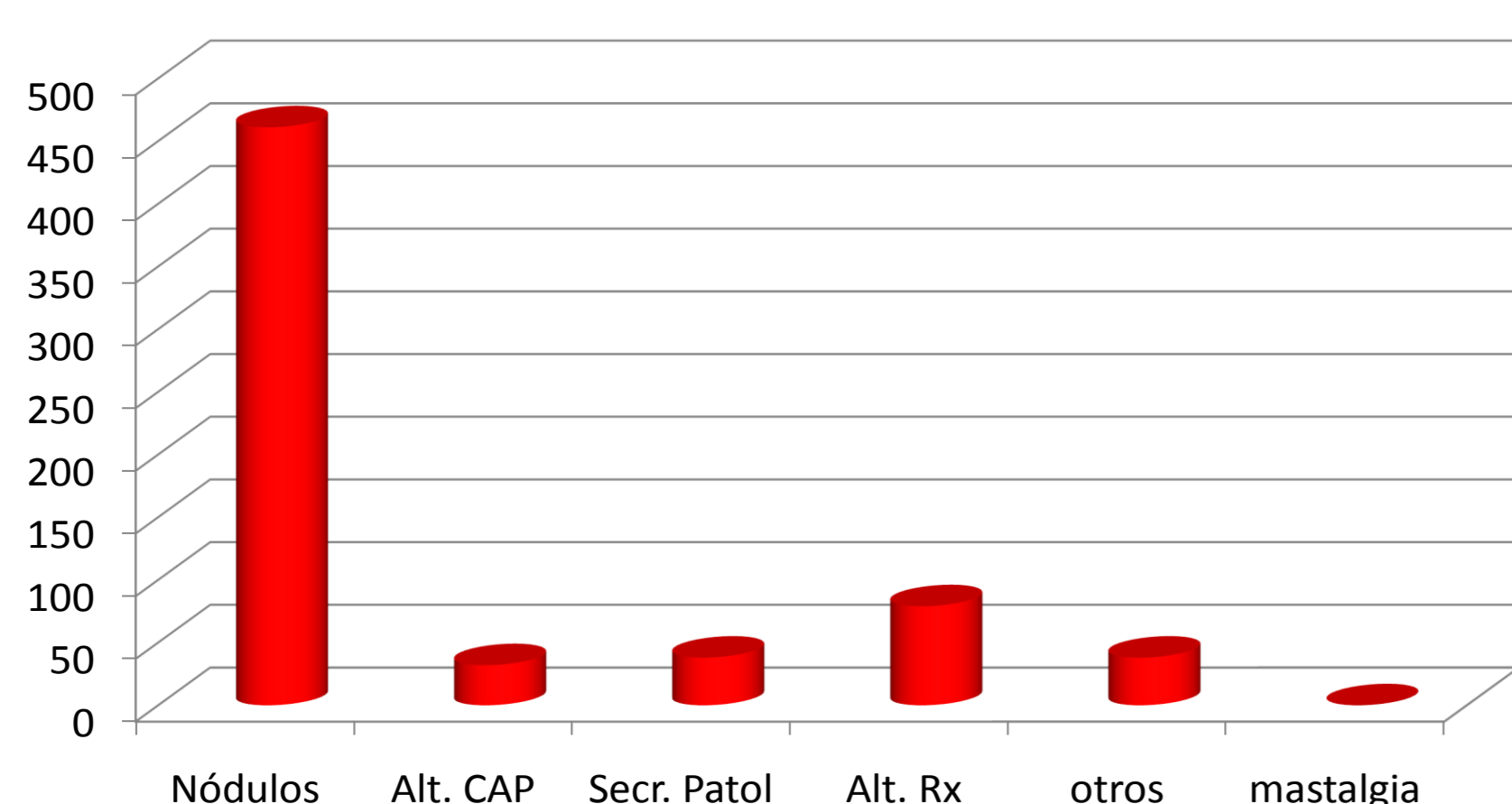
Material y Método: Estudio observacional retrospectivo de las derivaciones de pacientes con patología mamaria desde AP a AE desde enero de 2003 a diciembre de 2017. Visita anual a los 10 Centros de Salud del área (7 de Cádiz y 3 de San Fernando), estableciendo un *feed-back* entre los dos niveles asistenciales.

Los criterios de derivación evaluados son los indicados en el Proceso Asistencial Integrado Cáncer de Mama (PAICM) de la Junta de Andalucía: nódulo palpable, secreción patológica (unilateral, unipórica y espontánea), alteraciones del CAP y de la piel, hallazgos radiológicos de sospecha (BI RADS 3, 4 y 5) y antecedentes de riesgo de CM.

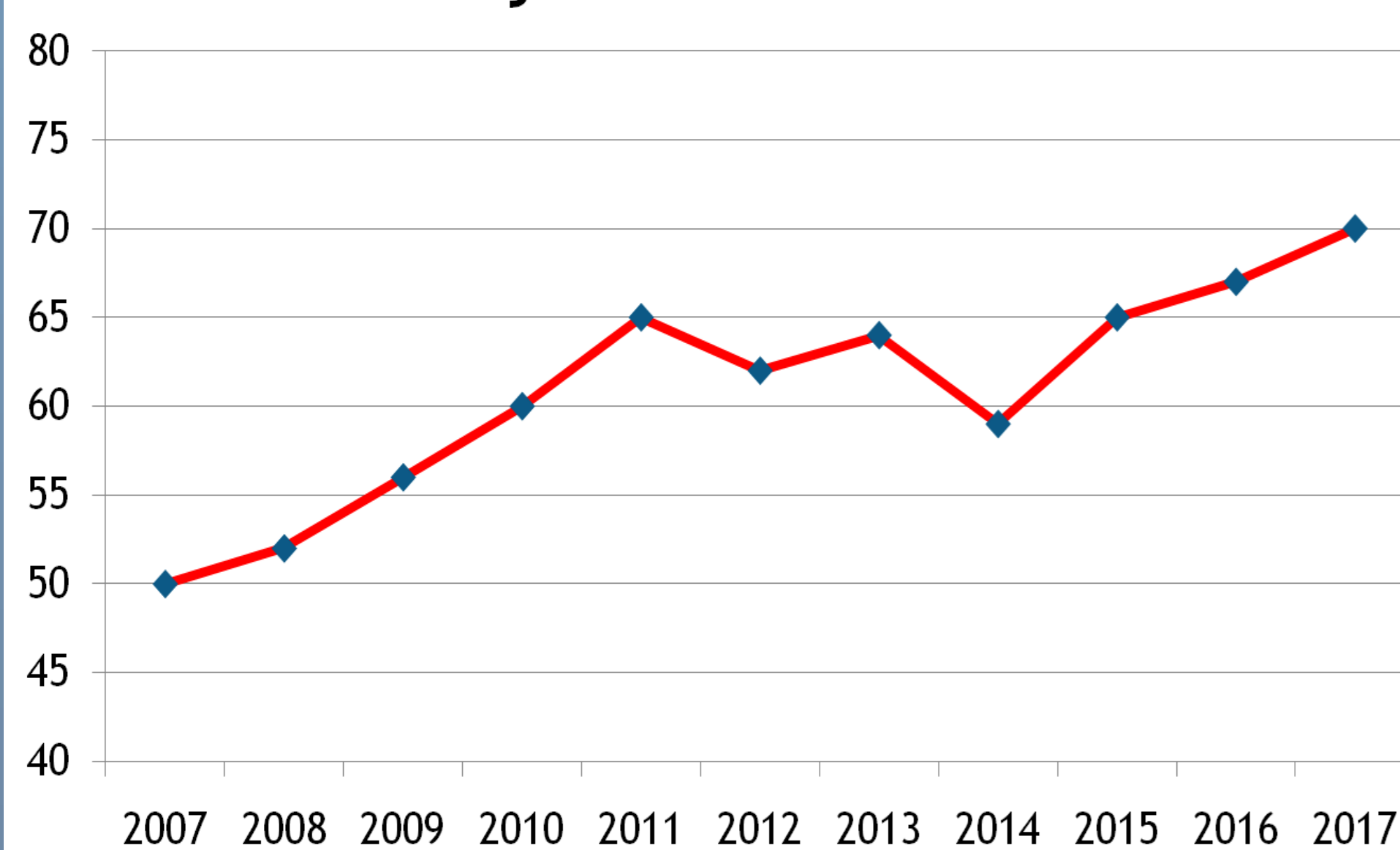
Motivos de derivación adecuada desde AP a AE



Cánceres detectados desde AP



Porcentaje derivación adecuada



Resultados:

En este periodo, se han recibido 15.848 solicitudes de derivación de AP a AE. La demora media histórica era de 18 días. Actualmente es de 6.3 días.

El nódulo palpable ha sido el síntoma más frecuente (72%), alteraciones del CAP y piel 8%, secreción patológica el 6%, y 14% de miscelánea

Se han detectado 648 cánceres (71% por nódulos, 6% por secreción, 5% por alteraciones del CAP y piel, 12% por alteraciones radiológicas no palpables, 6% por otros y 0% por mastalgia.

Las cifras de derivación adecuada han pasado del 50 al 70%.

Conclusiones:

1. El primer triaje en PM se realiza en AP.
2. Los criterios de derivación son adecuados para el diagnóstico de Cáncer de Mama
3. El % de derivación adecuada ha aumentado de forma progresiva
4. La perfecta coordinación interniveles asegura la continuidad asistencial y la gran beneficiada es la paciente.