

Frecuentación en nuestra área de urgencias

Attendance at our emergency area

REYES RODRÍGUEZ M¹, PÉREZ SILGUERO D², GARCÍA DELPECH S¹,
MEDINA RIVERO F¹, PAREJA RÍOS A², PÉREZ MARTEL R¹

RESUMEN

Objetivo/Método: Se ha realizado un estudio prospectivo de los pacientes recibidos en el área de urgencias de oftalmología del HMI de Las Palmas durante 12 meses, con un total de 903 pacientes atendidos. De cada paciente se han recogido los siguientes datos: fecha, día de la semana (laborable, víspera, festivo), hora, sexo, edad, patología y necesidad o no de ingreso.

Resultados/Conclusiones: En cuanto a las consultas, en los meses de julio, agosto y septiembre se ha recibido un 31 % del total de pacientes, el 37% acudió en festivos y vísperas y el 80% acudió en horario de mañana o tarde. En cuanto a los pacientes el 55,14% eran varones, el grupo mayoritario era de edades entre los 20 y 40 años, la patología traumática ha sido la más frecuente (40%) y sólo un 6,9 % ha requerido ingreso.

SUMMARY

Objective/Method: During 12 months we have undertaken a prospective study of the 903 patients assisted in ophthalmic emergencies in the HMI of Las Palmas. The observation has been focused on the following data: date, day of the week (working day, public holiday or day before a public holiday), time, sex, age, pathology and if the patient was to be admitted or not.

Results/Conclusions: In relation with the moment of the visit, in July, August and September we received 31 % patients, 37% attended on public holidays or the day before them and 80% were seen during the morning or afternoon shift. In relation with the patients themselves, 55.14% were male, most of them were between 20 and 40 years old, 40% came to us because of traumatic pathologies and only 6.9 % had to be admitted.

Servicio de Oftalmología. Hospital Materno Infantil Ntra. Sra. del Pino. Las Palmas de Gran Canaria. España.

¹ Licenciado en Medicina y Cirugía. Especialidad Oftalmología.

² Doctor en Medicina y Cirugía. Especialidad Oftalmología.

Comunicación presentada en el XXIV Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología.

Correspondencia:

Miguel Angel Reyes Rodríguez

Servicio de Oftalmología. Hospital Materno Infantil.

Avda. Marítima, s/n

35016 Las Palmas de Gran Canaria

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Oftalmología del Hospital Materno infantil de Las Palmas de Gran Canaria proporciona asistencia durante las 24 horas del día y abarca una población de aproximadamente 500.000 habitantes. La mayoría de los pacientes son remitidos desde los centros de primer y segundo nivel, aunque muchas personas continúan acudiendo directamente al Servicio de Urgencias del Hospital. Estos últimos son atendidos por el médico de puerta o clasificador, que actúa como filtro atendiendo y resolviendo una gran parte de la patología oftalmológica, dependiendo siempre de la importancia del caso y de la experiencia o preparación del médico. Por otro lado hay que tener en cuenta que, a partir de las seis de la tarde, estos centros asistenciales de segundo orden carecen de oftalmólogo de guardia, lo que produce un incremento en el número de patología banal que recibimos.

Nuestro departamento de urgencias oftalmológicas está cubierto por un adjunto que hace guardias localizadas y por un residente que antes de comenzar a realizar guardias ha estado en contacto con la diversidad de patología oftalmológica que se suele presentar.

MATERIAL Y MÉTODO

Hemos realizado un estudio prospectivo de todos los pacientes recibidos en el servicio de Urgencias de Oftalmología del HMI de Las Palmas en el período comprendido entre los meses de mayo de 1995 a Abril de 1996, ambos inclusive, con un total de 903 casos (1053 ojos).

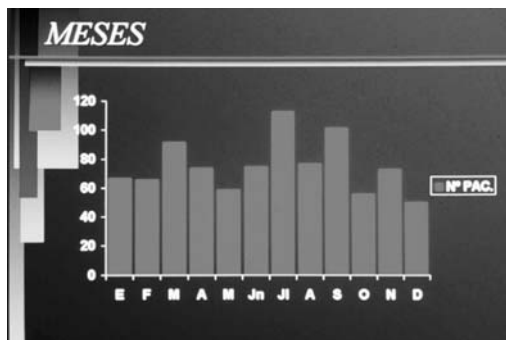


Fig. 1:
Distribución de
pacientes según
los meses del año.

Hemos establecido un protocolo para la recogida de datos en el momento de la visita del cual hemos obtenido la información sobre la que se basa el estudio. Se contemplaron los siguientes parámetros para cada paciente: fecha, día de la semana (laborable, víspera o festivo), hora (M: 8-15h; T: 15-22h; N: 22-8h), edad y sexo, patología y necesidad o no de ingreso.

Posteriormente se analizaron los datos con la ayuda de los programas informáticos Access 2.0 y Excel 5.0.

RESULTADOS.

Sexo

Hombres, 498 (55.14%)
Mujeres, 405 (44,85%)

Edad

Minima, 7 días
Maxima, 91 años
Promedio, 31 años

Grupo de edad con mayor frecuencia la comprendida entre 20 y 40 años (65%).

Meses (figura 1)

<u>AÑO 95</u>	<u>AÑO 96</u>
Abril 74	Enero 67
Mayo 59	Febrero 66
Junio 75	Marzo 92
Julio 13	
Agosto 77	
Septiembre 102	
Octubre 56	
Noviembre 73	
Diciembre 50	

Día

Laborables : 571 (63.2%)
Vísperas: 177 (19.6%)
Festivos: 154 (17.2%)

Horario

(Mañana- Tarde- Noche)

M: 359 (39.7%)

T: 355 (39.3%)

N: 193 (21.3%)

Ingresos

De los 903 casos solo 60 pacientes (6.9%) precisaron ingreso bien para cirugía o para control y tratamiento de su patología.

Patología (figura 2)

Traumatismos (40%)

Erosiones corneales: 78

Cuerpos extraños corneales: 100

C.E. intraocular: 1

Perforaciones oculares: 17

Causticaciones: 31

Contusiones : 65

Hifemas: 14

Enfisemas orbitarios: 3

Infeccioso- inflamatorio (30%)

Conjuntivitis: 105

Chalazion: 7

Orzuelo: 5

Blefaritis: 7

Celulitis: 5

Dacriocistitis: 8

Ulceras corneales: 17

Abcesos corneales :4, palpebrales: 2

Queratitis: 29

Queratoconjuntivitis: 4

Uveitis: 37

Miasis: 10

Endoftalmitis :4

Hiposfagma:14

Glaucoma.

Agudo: 20

GCS: 36

Neovascular: 3

Retina y vitreo.(14.5%)

Desprendimientos de retina: 39

DPV: 19

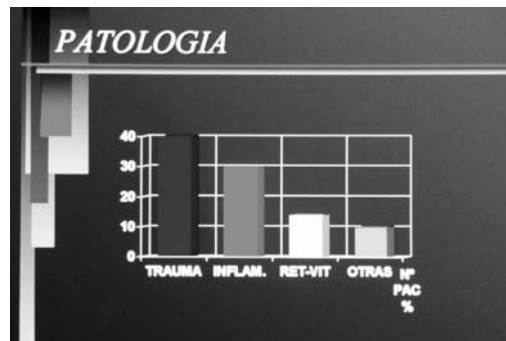


Fig. 2: Grupos de patologías más frecuentes.

Hemovítreos: 37

Retin. diabética/hipertensiva: 4

Oclusiones vasculares: 11

Molestias inespecíficas: 10

Neurooftalmología.

Neuritis óptica: 9

Papiledema: 6

NOI: 3

Diplopia: 2

Patología no oftalmológica.

Cefalea: 16

Migraña: 3

Sinusitis: 2

DISCUSIÓN

Hemos decidido realizar el presente estudio para valorar la actividad asistencial en nuestra área de urgencias, la cual es claramente inferior a la presentada en el mismo periodo de tiempo por otros autores como Garía y Boira (1). Este hecho se explica por el filtro que realizan los médicos de puerta de nuestro Servicio de Urgencias de adultos y pediatría.

Pasando al estudio de los datos en sí, en la clasificación por **sexos** se observa un ligero predominio de varones (55.14%), frente a las hembras (44.85%), dado que los primeros son los que mayor patología traumática generan.

En relación a la **edad** es entre la segunda y cuarta década de vida donde existe mayor atención de urgencia (65%), puesto que es en esta etapa activa de la vida donde más frecuentemente se dan los traumatismos y conjuntivitis.

En los **meses** de julio, agosto y septiembre fue cuando se recibió mayor número de urgencias (31%), ya que coincide con el periodo estival, lo que favorece el aumento de accidentes y de traumatismos en la infancia.

La distribución de las urgencias por **días**, que hemos dividido en laborables, vísperas o festivos demuestra como el 37% de los casos ocurren en vísperas y festivos, a pesar de que sólo conforman un tercio de los días del año, lo que se explica por la falta de oftalmólogos en los ambulatorios .

Es en el **horario** de mañana y tarde cuando recibimos el 80% de todos los pacientes, lo que deja tan sólo un 20 % para el turno que comienza a partir de las 22 horas. Hay que destacar que hemos contabilizado como urgencias de la mañana a aquellos pacientes atendidos en consultas externas sin cita previa y que reclaman atención urgente; también incluimos al personal sanitario que normalmente acuden antes o después de su jornada en los distintos turnos del día. Las urgencias atendidas de madrugada son escasas, pero suelen ser las que revisten mayor gravedad.

De los 903 pacientes requirieron **ingreso** el 6.9% , que contrasta con el 1.11% obtenido por García y Boira (1), lo que se explica porque nuestro centro sirve de referencia para la provincia, atendiendo un mayor número de patología grave y, además, no podemos olvidarnos del papel que juega el filtro realizado por el médico de puerta disminuyendo la patología banal atendida .

La **patología** diagnosticada con mayor frecuencia es la traumática , que representa el 40% del total. Dentro de ésta vemos que los cuerpos extraños corneales ocupan el primer lugar, seguidos de las erosiones corneales, sumando entre ambas un 26.2 % del total. Destacan también por su gravedad 31 causticaciones y 17 perforaciones. El grupo de patología inflamatoria-infecciosa representa el 30%, siendo la conjuntivitis la primera con diferencia (13.4%) , seguido de la uveitis y la queratitis; pero más importantes aún son 4 abscesos corneales y 4 endoftalmitis. En tercer lugar tenemos las enfermedades de retina y vítreo(14.5%), donde hemos contabilizado 39 desprendimientos de retina, 37 hemovítreos y 19 DPV principalmente. En el resto

de patologías tenemos 59 glaucomas de los cuales 20 son agudos y afección del nervio óptico en 18 casos. También se requirió valoración urgente en 15 pacientes con cefaleas para descartar un origen ocular. Encontramos hiposfagma en 14 casos, que llaman la atención porque angustian mucho al paciente y alarman a muchos médicos.

No debemos olvidar que en ocasiones se nos remite pacientes del ambulatorio por falta del tiempo necesario para una correcta valoración o por no dotación de instrumental básico.

Durante el presente trabajo se ha contrastado los resultados obtenidos por los Drs. Luque y colaboradores (2) en un estudio similar sobre la frecuentación en el área de urgencias de oftalmología en nuestro Hospital entre los años 1989 y 1990, encontrándose un paralelismo en muchos parámetros aunque con frecuencias variables. Podemos destacar que en dicho estudio un 60% del total de visitas fueron traumatismos , con 421 casos entre cuerpos extraños y erosiones corneales en contraste con los 178 que hemos registrado nosotros. Creemos que esto se deba a una mayor conciencia de la población sobre la seguridad vial, protección ocular en ciertos oficios y, como no, a la mayor disponibilidad de los médicos generales a la hora de atender la patología oftalmológica . No debemos olvidar que aún así un 26 % de nuestras urgencias fueron cuerpos extraños, erosiones corneales y conjuntivitis, cifra nada despreciable si tenemos en cuenta que con una preparación adecuada teórico-práctica a los médicos generales y de familia conseguiríamos reducir este número a favor de lograr una atención más específica como debe darse en un servicio de Oftalmología de referencia como es el nuestro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Luque, M.; León, F.A.; Valls, P.; Torres, J.; Borges, R.; Ventura, A.: Frecuentación en el área de urgencias de oftalmología. «An. Soc. Ergof. Esp.» , 19: 193 a 200, 1990.
2. García, O., y Boira, M.: Emergencias oftalmológicas hospitalarias. Estudio retrospectivo de 12 meses. «Arch. Soc. Esp. Oftal.» , 58: 563-570, 1990.