



CARTERA DE SERVICIOS
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

El Servicio de Medicina Interna tiene como misión la atención integral especializada de los enfermos de Medicina Interna con particular interés por los procesos médicos más frecuentes que afectan a la población adulta del entorno o área asistencial asignada. Aspectos esenciales son la capacidad integradora, el interés por la epidemiología y la prevención, así como el contenido docente e investigador, todo ello dentro de un contexto ético, de calidad y de seguridad.

Área de Hospitalización

Área de Hospitalización Convencional

- Dotada con 42 camas y atendida por 4 facultativos especialista de Medicina Interna. Las labores asistenciales de los médicos de esta unidad ya han sido descritas anteriormente y consistiría en la atención especializada a los enfermos ingresados en dicha unidad. Además, los médicos de esta unidad participarían también en los objetivos relacionados con la docencia y la investigación que comentaremos más adelante. La Cartera de Servicios de las Unidades de Hospitalización incluye por tanto la atención a:
- Pacientes sin diagnóstico preciso o no evidente, con procesos no focalizados en un órgano o sistema, como el síndrome febril, enfermedades complejas o de difícil diagnóstico y enfermedades sistémicas.
- Enfermos pluripatológicos o crónicos complejos.
- Pacientes con enfermedades prevalentes en el entorno hospitalario (como Insuficiencia cardiaca, EPOC, etc).
- Personas mayores o de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o crónica

agudizada.

- Enfermos en la fase paliativa o terminal de la enfermedad.
- Pacientes que presentan una emergencia o requiere atención urgente.
- Pacientes quirúrgicos con problemas médicos.

Área de atención al Paciente Crónico

Además de la Hospitalización Convencional, se dispone también de infraestructura y medios para atender a los pacientes crónicos complejos en otras modalidades asistenciales. Como el hospital de día médico, la consulta de urgencias, etc.

• ***Participación en el Plan del Paciente Crónico Complejo***

- Atención a pacientes ingresados en MI (preferentemente en 5ª planta PV)
- Atención a pacientes que acuden a Urgencias se lleva a cabo por un FEA en horario de mañana y otro de refuerzo de guardia tardes y sábados por la mañana.
- Valoración clínica en la Unidad de Cronicidad (5ª PV) donde se dispone de consulta específica y hospital de día)
- Atención de pacientes comentados por los Equipos de Atención Primaria (EAP) a los médicos asignados a cada centro
- Consulta de Cronicidad (área de consulta, 2 días a la semana)
- Contacto con EAP y salidas a los Centros de Salud asignados a cada médico del programa de crónicos

Unidad de Periféricos e Interconsultas

- *Periféricos*: Atención a pacientes ingresados en el SMI, pero ubicados en otras plantas del HUMV, fuera de nuestras camas.
- *Unidad Penitenciaria*: Atención a los pacientes de M. Interna ingresados en el módulo de penados del HUMV.
- *Servicio de Urgencias*: Atención a pacientes ingresados en el S. M. Interna que permanecen transitoriamente ubicados en el S. de Urgencias.
- *Unidad de Asistencia Compartida Cirugía Cardiovascular - Medicina Interna*: Atención y seguimiento de los problemas médicos de los pacientes ingresados en el Servicio de

Área de Urgencias

- Guardia del S. Medicina Interna:
 - Atención continuada de los pacientes ingresados en el área médica del HUMV
 - Asistencia urgente las 24 horas del día, 365 días al año, para atender las urgencias médicas de los pacientes ingresados o atendidos en el S. de Urgencias del HUMV.
 - Evaluación de los pacientes ingresados en el S. M. Interna, tras su llegada a planta.
- Refuerzo de Guardia
 - Asistencia urgente en horario de tarde y sábados por la mañana a las consultas de los médicos de EAP que atienden a los pacientes crónicos complejos y a aquellos enfermos que acuden al servicio de urgencias del HUMV o requieren valoración en el Hospital de día Médico.
 - Atención a pacientes ingresados en el S. M. Interna que permanecen transitoriamente ubicados en el S. de Urgencias.

Área de Consulta Externa

Consulta de Medicina Interna General (MIGP)

La **Cartera de Servicios** de la consulta de MIGP, incluye la atención a pacientes con cualquier enfermedad médica, siempre que su estado no requiera hospitalización. Se atienden también pacientes con procesos concretos de otras especialidades médicas a fin de que no se sobrepase la demora máxima permitida por la legislación vigente. Se realizan las siguientes prestaciones:

- Primeras Consultas procedentes de Atención Primaria
- Primeras Consultas remitidas por facultativos de otros Servicios y Unidades
- Consulta de revisión tras el alta hospitalaria de nuestro Servicio

- Consultas sucesivas de revisión
 - Consulta de recogida de resultados de pruebas complementarias
 - Consulta de acto único
 - Elaboración de informes clínicos

Consulta de Atención Inmediata en Medicina Interna (CAIMI)

La **Cartera de Servicios** de la CAIMI debe incluir la atención de los siguientes procesos, en especial aquellos citados de forma preferente desde el S. Urgencias, por otros Servicios o desde los EAP, a los que se les puede evitar el ingreso si son atendidos de forma prioritaria en la CAIMI. Por ejemplo:

- Síndrome General o pérdida involuntaria de peso.
- Síndrome fabril prolongado o de origen desconocido.
- Edemas de causa no filiada.
- Adenopatías persistentes.
- Alteraciones hidroelectrolíticas graves.
- Dolor torácico no coronario.
- Masas abdominales o visceromegalias.
- Insuficiencia cardíaca no conocida.
- Síndrome icterico.
- Ascitis o elevación rápida de las pruebas de función hepática.
- Disfagia.
- Dolor abdominal de origen incierto.
- Derrame pleural.
- Disnea de origen incierto.
- Pacientes con lesiones radiológicas sugestivas de malignidad (nódulos o masas pulmonares, masas en TC...).
- Déficit neurológico subagudo (según demora en Neurología).
- Sospecha de vasculitis o de enfermedad sistémica (según demora en Reumatología)

Unidad de Metabolismo Óseo y Mineral (UMOM)

Con base en lo anteriormente expuesto, podríamos delimitar la siguiente **Cartera de Servicios** para la UMOM:

- Pacientes con sospecha de osteoporosis por presentar factores de riesgo o estudios radiológicos.

- Pacientes que han presentado alguna fractura por fragilidad (en especial fracturas vertebrales, de cadera y de húmero o muñeca).
- Estudio de pacientes con fractura/s patológica/s.
- Pacientes con osteoporosis secundarias.
- Valoración de estudio densitométrico.
- Valoración metabólica ósea de pacientes que reciben o van a recibir tratamientos esteroideos prolongados.
- Valoración ósea en el paciente trasplantado (hematológico y de órgano sólido).
- Pacientes con alteraciones del metabolismo del fosfato.
- Pacientes con alteraciones del metabolismo del calcio.
- Pacientes con osteomalacia.
- Pacientes con enfermedad de Paget.
- Pacientes con otras enfermedades metabólicas óseas congénitas o adquiridas.
- Valoración y seguimiento de las mujeres que reciben inhibidores de aromatasa.
- Valoración y seguimiento de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal y procesos malabsortivos.
- Valoración y seguimiento de los varones que reciben terapia hormonal por neoplasia prostática.
- Valoración y seguimiento de la osteoporosis del varón.

Respecto a la **Cartera de Servicios de Técnicas diagnósticas**, en el momento actual la UMOM, en el marco del Departamento de Medicina y Psiquiatría de la UNICAN, maneja un densitómetro (*Hologic QDR 4500*), un aparato de ultrasonidos de calcáneo (*Sahara Clinical Sonometer*) y el software *TBS insight* y *DXA-3D* para realizar estudios del índice óseo trabecular (TBS) y de densitometría en 3D. Además disponemos de un laboratorio en el IDIVAL donde se realizan mediciones de vitamina D y sus metabolitos y marcadores de remodelado óseo. Estos estudios se realizan solamente con fines de investigación pero de ellos se pueden beneficiar nuestros pacientes.

Unidad de Lípidos y Riesgo Vascular

La **Cartera de Servicios** de la ULRV del SMI es la que recomienda el Documento de Consenso de la SEA sobre Unidades de Lípidos, e incluye el diagnóstico, control y tratamiento especializado de los siguientes problemas clínicos:

- Dislipemias monogénicas o primarias.
- Dislipemias secundarias.
- Dislipemias refractarias al tratamiento.

- Hipertrigliceridemia grave.
- Pacientes con intolerancia a hipolipemiantes.
- Pacientes con enfermedad aterosclerosa precoz.
- Pacientes con arteriosclerosis sin factores de riesgo evidentes.
- Control de la dislipemia y del RCV en prevención secundaria (cardiopatía, isquémica, ACV, enfermedad arterial periférica).
- Control de la dislipemia y del RCV en enfermedades reumatológicas sistémicas.
- Control del RCV en enfermedades dermatológicas (psoriasis, hidrosadenitis supurativa).
- Detección de familiares afectados de dislipemias monogénicas (cribado horizontal y vertical).
- Valoración y control dietético específico
- Valoración global del riesgo cardiovascular (RCV)
- Valoración integral del paciente con síndrome metabólico.
- Valoración lipídica del paciente con esteatosis o esteatohepatitis no alcohólica (NASH / NAFLD).

Dentro de la **Cartera de Servicios de técnicas diagnósticas** se dispone de los siguientes aparatos propios del SMI:

- Ecógrafo Vscan con sonda dual.
- Monitor ambulatorio de presión arterial (MAPA): 3 aparatos funcionantes.
- Sistema automatizado para la medición del índice tobillo-brazo (ITB).
- Doppler de bolsillo para medición de ITB y valoración de los pulsos periféricos.
- Electrocardiógrafo de 12 derivaciones.
- Glucómetros para la valoración de la glucemia capilar.
- Tensiómetros automáticos para la determinación de la presión arterial en consulta.

Respecto a las **Técnicas diagnósticas** que nos ofrece el **Servicio de Análisis Clínicos** del HUMV (área de conocimiento de lípidos) relacionadas con el manejo de la dislipemia se encuentra el estudio especial de dislipemia, que consta de las siguientes determinaciones (con el empleo de la ultracentrifugación):

- Cuantificación de fosfolípidos, colesterol y triglicéridos en lipoproteínas (quilomicrones, VLDL. LDL y HDL) separadas por ultracentrifugación secuencial.
- Determinación de apolipoproteínas B48, B100, apo A-I y apo E.
- Determinación de la lipoproteína a.
- Determinación de SAA.
- Determinación de homocisteína y cPCR.
- Determinación de cistatina C.

- Determinación del cociente VLDL / triglicéridos totales
- Número y tamaño de partículas VLDL
- Número y tamaño de partículas LDL

Se realizan además **estudios genéticos** para confirmar las mutaciones patogénicas en casos de dislipemias monogénicas (hipercolesterolemias e hipocolesterolemias) y en determinados pacientes con enfermedad aterosclerosa precoz severa con componente genético. Los paneles disponibles a través del Servicio de Genética Clínica (se externaliza la muestra y se realiza a través de Health in Code) mediante la combinación de dos métodos: Secuenciación de Nueva Generación/Masiva (“Next Generation Sequencing, NGS”) y secuenciación por el método de Sanger. Las muestras recibidas se sometieron a un proceso de extracción y purificación automatizada para obtener el ADN genómico (QIAsymphony SP®, Qiagen). La preparación de las genotecas se lleva a cabo utilizando los reactivos SureSelect Reagent library preparation kit (Agilent) para el método de secuenciación multiplexada paired-end de Illumina, siguiendo las instrucciones del fabricante. El enriquecimiento de las regiones de interés se realiza mediante un kit de sondas Custom SureSelect (Agilent) que captura selectivamente las zonas codificantes y las áreas intrónicas flanqueantes de los genes seleccionados. Tras la generación de clusters mediante el dispositivo cBot (Illumina), las librerías de ADN se secuenciaron en la plataforma Illumina HiSeq 1500. El análisis de los datos de secuenciación se realiza mediante un pipeline bioinformático propio que comprende tanto el demultiplexado de la muestra como todos aquellos pasos requeridos para la obtención de un informe de variantes anotadas junto a su cobertura y parámetros de calidad correspondientes. Los paneles genéticos más frecuentemente solicitados son:

- Panel de hipercolesterolemia monogénica: 6 genes (APOB, APOE, LDLR, LDLRAP, PCSK9, SLCO1B1).
- Panel de hipolipemias: 11 genes (ABCA1, ABCG1, ANGPTL3, APOA1, APOB, APOC3, LCAT, MTP, MYLIP, PCSK9, SAR1B).

Consulta de Insuficiencia Cardíaca

La **Cartera de Servicios** de la consulta de Insuficiencia Cardíaca (IC) incluye la atención a los pacientes con un diagnóstico de IC como principal problema clínico, definida según los criterios de las Guías Clínicas internacionales, y que tengan estas características:

- Dos o más comorbilidades.
- Paciente no paliativo.
- Capacidad física y mental que le permita acudir a la consulta.
- Apoyo familiar suficiente que permita llevar a cabo un seguimiento adecuado.
- Ausencia de seguimiento estrecho por el Servicio de Cardiología.
- Ausencia de previsión de un procedimiento invasivo diagnóstico o terapéutico.
- Cardiopatía de base subsidiaria de intervencionismo y seguimiento por Cardiología pero que por sus características (edad, pluripatología...) no se va a realizar ningún tipo de intervención especializada.
- Pacientes reingresadores (existen evidencias demostradas, en que la eficacia de este seguimiento frente al sistema tradicional, es más patente a partir del 2º y 3º reingreso). Es el paciente clave a incluir en la consulta de IC.

Consulta de Trombosis Retiniana

La **Cartera de Servicios** de la consulta es, por ende, la atención de todos los pacientes con Obstrucción Venosa Retiniana (OVR) diagnosticados en nuestro hospital y remitidos mediante hoja de interconsulta al SMI.

En la consulta se lleva a cabo el proceso diagnóstico de la causa de la OVR, si la hubiere, así como el control integral de todos los factores de RCV y el inicio del tratamiento antiagregante o anticoagulante de estos pacientes, según proceda.

Consulta de pacientes crónicos complejos

La **Cartera de Servicios** que incluye esta consulta de cronicidad ya ha sido comentada al hacernos eco de la atención a los pacientes crónicos, aunque estaría el servir de apoyo a los pacientes del Plan de Cronicidad que precisen un seguimiento más estrecho en el hospital por reingresar con gran frecuencia o por presentar algún tipo de proceso que precise de un seguimiento en consultas de Medicina Interna y que no pueda hacerse desde Atención Primaria.