

La muestra se compone de 12 hombres y 47 mujeres. La distribución según el tipo de fracturas fue de 26 casos con fractura de cadera, 8 EDR, 3 húmero, 18 vértebras, 4 otras. Los tratamientos prescritos fueron 38 casos con alendronato, 18 denosumab, 1 risedronato, 6 teriparatide, 4 zoledronato.

CONCLUSIONES: La tasa de adherencia es mayor que la descrita por estudios previos. Creemos que el valor pudiera estar sobreestimado al tratarse de llamada telefónica, y no comprobación de dispensaciones en farmacia.

Recalcar la importancia de la gestión de casos (enfermera gestora de casos, concretamente), como un modelo óptimo de atención a las personas con enfermedades crónicas, como la osteoporosis, con impacto en la disminución y frecuentación de consultas e ingresos hospitalarios.

EM-07. ANÁLISIS DE LOS CASOS CONFIRMADOS MEDIANTE ESTUDIO GENÉTICO DE ENFERMEDADES LISOSOMALES EN EL ADULTO EN MEDICINA INTERNA

F. Nieto García¹, V. Sandez Montagut¹, J. López Morales¹, H. Matcher², S. Rodríguez Suárez², F. García Hernández², J. Andreu Álvarez¹, J. García Morillo¹

¹Medicina Interna. Servicio de Bioquímica Clínica. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

²Unidad de Metabolopatías. Servicio de Bioquímica Clínica. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

- SUN A. Lysosomal storage disease overview. En: *Ann Transl Med.* 2018;6(24):476.

OBJETIVOS: Los objetivos son describir las variables epidemiológicas y genéticas de los pacientes con diagnóstico confirmado genéticamente de enfermedad lisosomal en seguimiento por Medicina Interna.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo de una serie de casos de pacientes en seguimiento de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Virgen del Rocío con mutación genética confirmada de enfermedad lisosomal del total de pacientes en los que se sospechaba y se solicitó estudio genético. Se realizó un análisis descriptivo, expresándose resultados de variables cualitativas en frecuencia y porcentajes. Para el análisis se utilizó IBM SPSS v.18.

RESULTADOS: Se analizaron un total de 21 pacientes, de los cuales 8 (65'4%) presentaban una mutación descrita para la enfermedad lisosomal sospechada en la secuenciación genética. El total correspondía a Enfermedad de Fabry (100%), siendo 6 de ellos mujeres y 2 de ellos hombres. En todos los casos se encontraron mutaciones en heterocigosis. En todos los casos la mutación se encontraba sobre el gen GLA, siendo en 8 de ellos la variante c.937G>T que codificaba la proteína p.Asp313Tyr y en 2 de ellos la variante c.427G>A que codificaba la proteína p.Ala143Thr.

DISCUSIÓN: Las enfermedades de almacenamiento se producen por un acumulo de sustrato debido a deficiencias enzimáticas. La enfermedad de Fabry es una enfermedad ligada al X debida a mutaciones en el gen GLA, donde se acumula GL3 (globotriaosilceramida) debido a la deficiencia de alfa-galactosidasa. Dado que se trata de una enfermedad ligada al X, las mujeres heterocigotas presentan diferentes grados de afectación clínica, pudiendo estar asintomáticas o severamente afectadas. Existen más de 1000 mutaciones en el gen GLA asociada a la Enfermedad de Fabry, de las cuales el 93% se corresponden con la variante clásica.

CONCLUSIONES: La enfermedad de Fabry se trata de una enfermedad de almacenamiento ligada al cromosoma X. El defecto se localiza en el gen GLA. La mayor parte de los casos se deben a mutaciones en heterocigosis que condicionan un espectro amplio de presentación clínica. El rendimiento de la determinación genética en nuestro centro para mutaciones concordantes con la enfermedad fue 65'4%.

EPOC Y PATOLOGÍA RESPIRATORIA

EP-01. USO DE LOS INHALADORES EN PACIENTES EPOC ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCACIONAL

C. Escorial Moya¹, A. Blanco Taboada¹, J. Castilla Yélamo¹, A. Mata Martín¹, S. Vidal Serrano¹, S. Delgado Romero¹, R. Fernández Ojeda¹, J. Delgado de la Cuesta²

¹Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla)

²Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

- MATA HERNÁNDEZ MC. La educación terapéutica para mejorar la adhesión en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). En: *Monogr Arch Bronconeumol.* 2016;3(8):213-217
- MCDONALD VM, GIBSON PG. Asthma self management education. En: *Chron Respir Dis* 2006; 3: 29-37.
- PETITE SE, MURPHY JA. Evaluation of Bronchodilator Use During Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation Inpatient Admissions. En: *Hosp Pharm.* 2019 Apr;54(2):112-118

OBJETIVOS: Demostrar como mejora la adherencia al tratamiento de los inhaladores tras intervención educativa y de entrenamiento en los pacientes EPOC.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realiza un estudio prospectivo a 30 pacientes con diagnóstico de EPOC y con tratamiento inhalador en la consulta de medicina interna, donde se les realizó el cuestionario de preferencia para dispositivos de inhalación antes (PASAPQ) y al mes de realizar una intervención formativa sobre el uso y cuidados del dispositivo que tenían prescrito. Usamos el paquete estadístico SSPA.

RESULTADOS: La edad media de los pacientes fue de 78±4, 80% de los cuales fueron varones.

En la tabla adjunta como imagen se muestran los resultados antes y después de la intervención formativa donde se le explica el correcto uso del inhalador.

CONCLUSIONES: Un elevado porcentaje de los pacientes no conocían la forma del funcionamiento de su inhalador ni la limpieza que debían realizar del dispositivo. Los resultados obtenidos tras la intervención ponen de manifiesto que la educación fue efectiva. Esto justifica emplear estrategias educativas de forma sistemática que aseguren el correcto uso de los inhaladores.

PASAPQ	Después de la intervención			
	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho
Instrucciones de uso inhalador	26	4	8	22
Sabe cantidad medicamento que queda en inhalador	18	12	2	18
Funcionamiento de inhalador	22	8	6	24
Facilidad para inhalar	28	2	5	25
Limpieza del inhalador	30	0	4	25

Tabla 1.

EP-02. DIABETES MELLITUS COMO FACTOR DE MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS POR NEUMONÍA EN UN HOSPITAL TRANSFRONTERIZO

J. Osuna Sánchez¹, L. Pérez Belmonte², J. Molina Campos³, J. Ampuero Ampuero¹

¹Medicina Interna. Hospital Comarcal. Melilla

²Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga

³Medicina Interna. Hospital Quirón. Málaga.

- MENÉNDEZ R, TORRES A, ASPA J, CAPELASTEGUI A, PRAT C, RODRÍGUEZ DE CASTRO F. Neumonía adquirida en la comunidad. Nueva normativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). En: *Arch Bronconeumol*. 2010;46:543-58.

OBJETIVOS: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna con el diagnóstico de neumonía, separándolos en subgrupos dependiendo de si eran o no diabéticos para compararlos.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se trata de un análisis descriptivo transversal e inferencial de los pacientes ingresados por neumonía en medicina interna a lo largo de 3 años sucesivos separándolos en subgrupos dependiendo de si son o no son diabéticos para posteriormente realizar un análisis estadístico y observar si existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la mortalidad se refiere.

RESULTADOS: Hubo un total de 293 pacientes ingresados. De los cuales un 60,1% eran hombres. La media de edad fue de $70,67 \pm 17,16$ años. Un 55,8% era de etnia caucásica, un 42,5% bereber y un 1,7% eran judíos. Un 19,6% no tenían seguridad social. Con respecto a los antecedentes personales un 48,1% referían HTA; DM 32,5%; DLP 15,8%; EPOC 16,1% y FA 16,4%. La estancia media del ingreso hospitalario fue de $13,27 \pm 12,96$ días, siendo éxitus el 16,4% de los pacientes. Al separar los pacientes en grupos atendiendo a si padecían o no diabetes nos encontramos que existían diferencias estadísticamente significativas en el HTA (66,7% vs 37,24%, $p < 0,000$), FA (20,68 vs 13,19%, $p < 0,032$), DLP (30,52% vs 8,63%, $p < 0,000$), EPOC (25,26% vs 11,67%, $p < 0,003$), ICC (28,42% vs 12,18%, $p < 0,001$), IRC (17,89% vs 7,10%, $p < 0,006$) y SCA (22,10% vs 7,69%, $p < 0,001$), no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la estancia media ($13,58$ vs $11,84$, $p < 0,601$) ni la mortalidad (16,84% vs 16,24%, $p < 0,520$).

CONCLUSIONES: Los pacientes con diabetes mellitus presenta un perfil más pluripatológico y con más estancia media que los no diabéticos, no hemos encontrado diferencias en la mortalidad, esto puede ser debido a nuestra ubicación geográfica transfronteriza, muchos de los ingresos por ICC que terminan falleciendo sí son diabéticos junto con otras patologías, pero son durante el mismo ingreso cuando son diagnosticados por la deficiente sanidad pública de sus países de origen.

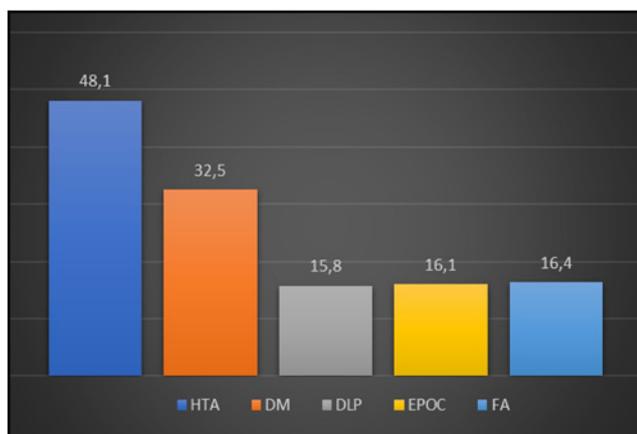


Figura 1.

GESTIÓN CLÍNICA Y ASPECTOS SOCIALES DE LA MEDICINA

G-04. FORMACIÓN DEL INTERNISTA EN EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS. ROMPIENDO TABÚES

J. Elvira González¹, A. López Suárez², E. García del Río³, C. Méndez¹, M. Cuesta Sánchez¹, M. de los Dolores Herrera¹, M. Beltrán Robles², V. Manzano³

¹Medicina Interna. Hospital General Santa María del Puerto. El Puerto de Santa María (Cádiz)

²Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)

³Medicina Interna. Hospital Virgen de Las Montañas. Villamartín (Cádiz).

- J. TORRES MACHO, F. J. GARCÍA SÁNCHEZ, P. GARMILLA EZQUERRA, L. BELTRÁN ROMERO, J. CANORA LEBRATO, J. M CASAS ROJO, ET AL. Documento de posicionamiento sobre la incorporación de la ecografía clínica en los servicios de medicina interna. En: *Rev Clin Esp*. 2018;218(4):192-198

OBJETIVOS: Presentamos el modelo de formación en exploraciones complementarias, y sus resultados, que venimos desarrollando en los hospitales comarcales del grupo José Manuel Pascual S.A en la provincia de Cádiz, Hospital Virgen de las Montañas (HVM) en Villamartín, Hospital Virgen del Camino (HVC) en Sanlúcar de Barrameda y Hospital Santa María del Puerto (HSP) en El Puerto de Santa María.

MATERIAL Y MÉTODOS: Análisis, a partir de la base de datos de cada centro, de la actividad realizada durante el año 2017.

RESULTADOS: Sobre un total de 27 internistas, 2 realizan de forma autónoma ecocardiografías, 4 realizan Ecografías abdominales y de ellos, dos realizan intervencionismo ecográfico. Cuatro realizan Fibrobronoscopias y 4 realizan Endoscopias digestivas.

Durante el año 2017 los internistas realizaron: 66% de las Fibrobronoscopias, 15% de las ecocardiografías, 17% de las Endoscopias digestivas, 30% de las ecografías abdominales, 30% de las ecografías doppler, 75% de las PAAF's ecodirigidas.

Tras un análisis comparativo sobre la calidad de los estudios endoscópicos realizados por internistas vs neumólogo o digestólogos, concluimos que no existe diferencias significativas en la calidad de los estudios.

CONCLUSIONES: En los hospitales comarcales, debido al menor número de especialistas clínicos en comparación con el de internistas, la participación de los internistas en la realización de exámenes complementarios contribuye a optimizar los recursos y aligerar las listas de espera, sin producirse un deterioro en la calidad asistencial.

G-05. UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL COMARCAL: EXPERIENCIA DE 2 AÑOS

P. Hurtado Olmo¹, M. Cruz Caparrós¹, E. Manzano López¹, M. Álvarez Moreno¹, C. Ocaña Losada¹, N. Castillo Fernández¹

¹Medicina Interna. Hospital de Poniente. El Ejido (Almería).

- TORRES SALINAS M, CAPEDEVILA MOREL JA, ARMARIO GARCÍA P, MONTULL MORER S. Alternativas a la hospitalización convencional en medicina interna. En: *Medicina Clínica*, Vol. 124. Núm. 16. Páginas 0-640 (Abril 2005).
- CAPELL S, COMAS P, PIELLA T, RIGAU J, PRUNA X, MARTÍNEZ F, MONTULL S. Unidad de diagnóstico rápido: un modelo asistencial eficaz y eficiente. Experiencia de 5 años. En: *Medicina Clínica*, Vol. 123. Núm. 7. Páginas 0-280 (Septiembre 2004).