

**XXIV ENCUENTRO DE RESIDENTES DE
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Cangas del Narcea, 21 y 22 de Abril de 2016

RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Nº de Registro: **03_RESUMEN_TRAB_R4_CS_LLANO**

Fecha Límite: **18 de marzo de 2016**

Autores: María Fernández Fuente, Eva González Garramiola, Mercedes Jiménez Ruiz, Ángela Martínez Álvarez

Centro de Trabajo: CS El Llano (Area V -Gijón)

Palabras Clave: *Helicobacter Pylori, dispepsia, cáncer gástrico.*

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL MANEJO DE LA DISPEPSIA EN ATENCIÓN PRIMARIA.

RESUMEN

Introducción: La dispepsia constituye el 8% de las consultas de Atención Primaria implicándose en su etiopatogenia la infección por H.pylori, con una prevalencia en España del 50%.

Objetivo: Evaluar el manejo de la dispepsia en atención primaria, entendiendo como adecuado el cumplimiento de las recomendaciones de la guía SEMFyC-AEG(2012).

Metodología: Estudio descriptivo observacional transversal. Población: todos los pacientes del Centro de Salud del Llano con al menos un episodio en OMI de dispepsia, pirosis o reflujo gastroesofágico registrado entre el 1/1/2014 y el 30/6/2015, con edad igual o superior a 14 años. Variables: edad, tiempo de evolución, síntomas de alarma, test del aliento, tratamiento erradicador, derivación a Digestivo-gastroscopia. Describimos las variables cualitativas con su distribución de frecuencias y las cuantitativas con su media, e intervalo de confianza al 95%.

Resultados: La población fue de 439 pacientes siendo la edad media de 53,2 años y el 62,6% mujeres. Estaba indicado el test del aliento en el 45,5%[IC(95%)40.8-50.3], realizándose en el 10.5%[IC(95%)6.0-15.0] de éstos. No constan síntomas de alarma en el 77,9%[IC(95%)73.9-81.9] ni tiempo de evolución en el 65%[IC(95%)61.3-70.4]. Debería haberse realizado gastroscopia en el 51%[IC(95%)46.2-55.8] y se solicitó en el 6.7%[IC(95%)2.9-9.6]. El 66.7%[IC(95%)51.2-82.2] de los pacientes con gastroscopia no tenían indicación. Se realizó correctamente el tratamiento del H.pylori en el 90.5%[IC(95%)69.6-98.8], comprobándose la erradicación en el 68.4%[IC(95%)43.5-87.4].

Conclusiones: Hay un escaso registro del tiempo de evolución y de síntomas de alarma. Observamos una infrutilización del test del aliento en el diagnóstico de la dispepsia. Se realizan menos estudios endoscópicos de los indicados y la mayoría de los que solicitados no estaban indicados. Hay un correcto manejo del tratamiento erradicador de H.pylori y su posterior comprobación, La práctica clínica habitual no se adecúa a las recomendaciones de la guía. Extraer la información de OMI puede limitar la validez de las conclusiones obtenidas.