



CARACTERIZACIÓN DE LA PATOLOGÍA ATENDIDA EN EL EJERCICIO PRIVADO DE REUMATOLOGÍA EN ESPAÑA

Gerechter Fernández S¹, Yoldi Muñoz B², Fernández-Fuente-Bursón L^{3,14}, Romera Baures M⁴, Del Pino Montes J⁵, Correa Rey B⁶, Moreno Zazo M⁷, Gonzalez Gomez M⁷, Weruaga Rey A⁸, Garrido Puñal N⁹, Fajio Gil J¹⁰, Gonzalez Mazario R¹⁰, Zurita Prada P¹¹, Sánchez García J¹², Tenorio Martín M^{13,14}, Tomás Ornilla E¹⁵, Kanaffo Castelblanco S¹, Lois Bermejo P¹, Carvajal Menedez I¹, Arroyo Palomo J¹, Uriarte Escenarro M¹.

- | | | |
|--|--|--|
| 1 Hospital Quirón Ruber Juan Bravo, Madrid. | 6 Clínica Sanz y Correa, La Coruña. | 11 HLA Moncloa, Madrid. |
| 2 Hospital Dexeus, Quirón Barcelona. | 7 Hospital Quirón Pozuelo, Madrid. | 12 Centro Médico Collblanc, Barcelona. |
| 3 Hospital Quirónsalud Infanta Luisa, Sevilla. | 8 Hospital Centro Médico de Asturias, Oviedo | 13 Hospital Quirón Huelva. |
| 4 Clínica Olivé Guma, Barcelona. | 9 Consulta privada personal, Sevilla. | 14 Clínica Reumatológica de Ceuta. |
| 5 Clínica Dra Alaejos, Salamanca. | 10 Instituto Musculoesquelético Europeo (IMSKE), Valencia. | 15 Clínica Universidad de Navarra (CUN), Pamplona. |



INTRODUCCIÓN

Los reumatismos son el segundo motivo de consulta más frecuente y suponen el 20% de los tratamientos crónicos prescritos en la Unión Europea [1]. Cuando procuramos determinar su impacto en España, nos encontramos ante la situación de que el grueso de estudios de prevalencia explotan datos procedentes de la sanidad pública [2, 3], a pesar de que en nuestro estado el sistema sanitario es mixto (público y privado).

El gasto sanitario privado español alcanza un 29'8% del total lo que lo convierte en uno de los más altos de Europa. Además, está en continuo auge pues la tasa de crecimiento anual de pacientes con seguros privados es de 3'8% entre 2016 y 2021 [4].

Sin embargo, existe una importante carencia de estudios centrados en la descripción de la patología reumatológica atendida en asistencia privada, la mayoría de ellos locales o regionales [5, 6].

Dado este panorama, surge la inminente necesidad de caracterizar todo el espectro de la actividad realizada por los reumatólogos en medicina privada, abarcando toda la geografía por primera vez.

MÉTODO

En el seno del comité de investigación del “Grupo de especial interés en práctica privada” (SERPA) de la Sociedad Española de Reumatología (SER), una vez definido el protocolo, se convoca a través de correo electrónico a todos los integrantes del grupo de trabajo para la captación de participantes del estudio.

Se propone realizar un análisis observacional descriptivo de los diagnósticos realizados, tanto en atención hospitalaria como en consultorio, durante cuatro semanas consecutivas a escoger en el período entre noviembre de 2022 y enero de 2023.

Para la recogida de datos se elaboró una hoja de cálculo compartida en la nube entre todos los reumatólogos participantes.

Se definieron unas categorías diagnósticas consensuadas a priori, que fueron las siguientes: artrosis, enfermedades microcristalinas, artritis reumatoide (AR), espondiloartritis axial, espondiloartritis periférica, artritis psoriásica (APs), polimialgia reumática, vasculitis, miopatías, lupus eritematoso sistémico (LES), otras conectivopatías, osteoporosis, osteoporosis con fractura reciente (de muy alto riesgo), patología de partes blandas, síndromes de hipersensibilización central (SHC), y otros. En este último epígrafe se han incluido diagnósticos muy variados (artritis idiopática juvenil, perniosis/Raynaud, sarcoidosis, uveítis, Paget, radículo y neuropatías, alteraciones de la estática del pie...). Se decidió la inclusión de todos los diagnósticos realizados para evitar sesgos, de forma que ante la presencia de varios diagnósticos en un mismo paciente, se sumó 1 punto a cada categoría correspondiente. Por otro lado, también se han recogido los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados (ecografías, capilaroscopias, infiltraciones).

RESULTADOS

Del total de los 274 reumatólogos que trabajan total o parcialmente en el ámbito privado según registros de 2017 [7], han participado una suma de 21 reumatólogos de 15 centros médicos diferentes, procedentes de las siguientes ciudades (de norte a sur): Oviedo, La Coruña, Barcelona, Salamanca, Pamplona, Madrid, Valencia, Sevilla, Huelva y Ceuta.

Se obtuvieron un total de 5.214 diagnósticos y 431 procedimientos terapéuticos durante el mes de seguimiento.

La patología más frecuentemente atendida fue la osteoporosis que supuso un 26'6% de nuestra consulta. La siguiente dolencia fue la patología inflamatoria y autoinmune, sumando un 25,1%. La prevalencia de artrosis (cualquier localización) fue del 20,9%. Por último, la patología de partes blandas, los SHC y las enfermedades microcristalinas ocuparon un 9'6, 6'1 y 3'5 % respectivamente. Se puede observar su distribución con mayor detenimiento en las **Figuras 1 y 2**.

Respecto a los procedimientos diagnóstico-terapéuticos, todos los reumatólogos participantes practicaron infiltraciones, y aproximadamente un tercio (7 centros) realizó ecografías y capilaroscopias, mientras que sólo uno de ellos dispone de densitometrías propias (**Figura 3**).

DISCUSIÓN

Comparando nuestros hallazgos con los de la población general, los SHC en EPISER2000 fueron menos frecuentes que en nuestro estudio (2'4 vs. 6'1%)[3]. Por otro lado, en EPISER2016 [2] se constataron unas prevalencias de AR y APs menores al 1%, que contrastan claramente con nuestros 6'8 y 3'1%. Pudiera existir una “discriminación positiva” en privada, ya que son habituales las consultas de pacientes reumáticos por segunda opinión o que buscan garantizar un seguimiento más estrecho que en el sistema público. De hecho, en nuestro caso, la patología inflamatoria y autoinmune destacó sobre la de partes blandas y SHC, al contrario de lo esperable. La fortaleza principal de nuestro trabajo es su ubicación geográfica y de entorno asistencial. Al haber empleado un muestreo por conveniencia, son posibles sesgos de validez externa. No obstante consideramos que la variabilidad de profesionales participantes dota al estudio de alta representatividad.

CONCLUSIONES

El ejercicio de la reumatología en el ámbito privado aborda todo el amplio espectro de las enfermedades reumáticas. El podio de la patología más frecuente lo constituyen la osteoporosis, las enfermedades inflamatorias y autoinmunes sistémicas y la artrosis. Es esencial incorporar los datos de la actividad clínica privada que permita concretar su aportación a la reumatología española y ofrecer una visión de conjunto más fidedigna del impacto de las enfermedades reumáticas en nuestra sociedad.

DIAGNOSTICOS

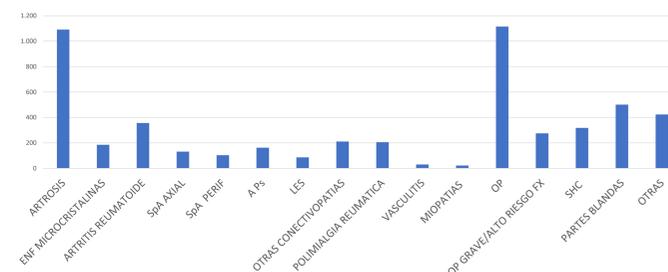


Figura 1

DIAGNOSTICOS AGRUPADOS EN PATOLOGIAS

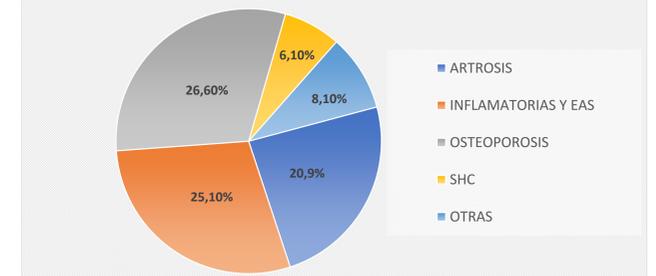


Figura 2

Procedimientos

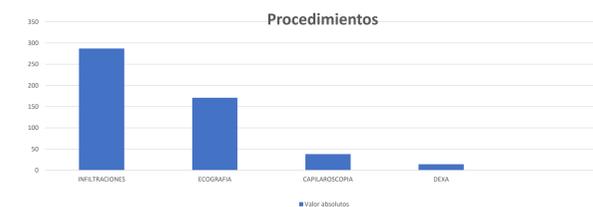


Figura 3

Bibliografía

