

Diseño e implantación de una herramienta de gestión clínica en Nefrología

VA VILLA AYALA, P MORA LÓPEZ, D BELTRÁN MALLEEN, R LÓPEZ BLASCO, A GUTIÉRREZ DALMAU, E PARRA MONCASI

Introducción: La prevalencia en España de Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) es de 65.740 pacientes (diálisis y trasplante renal). Sin embargo, ignoramos sus resultados de morbilidad, mortalidad y Calidad de Vida Relacionada con Salud (CVRS), debido a cuatro limitaciones: 1) ausencia de indicadores estandarizados; 2) heterogeneidad de las bases de datos; 3) inexistencia de sistemas automatizados de extracción de resultados; 4) ausencia de una plataforma única que los integre. El objetivo del estudio es dotarnos de una herramienta que nos permita conocer los resultados del TRS en múltiples centros, superando estas limitaciones.

Material y Método: El diseño e implantación de la herramienta multicéntrica está liderada por nuestro centro y aquí abordamos únicamente los resultados de la implantación piloto en este. Se adoptaron para todos los centros los indicadores estandarizados por el International Consortium for Health Outcomes Measurements (ICHOM, 2019), adaptados al entorno español (2022); para la captura de los datos en nuestro centro el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) extrae los resultados estandarizados de los registros informáticos en Aragón; los resultados capturados son volcados automáticamente a la aplicación REDCap®, complementándose con cuestionarios de calidad de vida (CV) PROMIS® administrados desde REDCap®: dolor, agotamiento, función física, depresión y trastornos del sueño; la plataforma única de captura de resultados es REDCap®, adaptada “ad hoc” por el Instituto Tecnológico de Aragón (ITAINNOVA). Se procede a la extracción piloto e integración automatizada en REDCap® en 35 pacientes mediante la herramienta diseñada.

Resultados: De las 26 variables estandarizadas de cada paciente (total variables 910), se han obtenido e integrado correctamente en REDCap® 864 (94,9 % del total). No se ha obtenido el dato en 4 variables (0,4 % del total). En 42 variables el dato es incorrecto (4,6 % del total). Preliminarmente, los resultados de CV entre ambos grupos, diálisis y trasplante renal, fueron similares para la función física, depresión y ansiedad, y de forma estadísticamente significativa los pacientes en diálisis expresaron mayor agotamiento ($52,75 + 7,48$, $p = 0,02$) y trastornos del sueño ($52,59 + 7,48$, $p = 0,01$), aunque menos dolor ($46,11 + 8,70$, $p = 0,02$).

| Estadística | | T-Score | | | | | |
|-------------------------------|------------------|-----------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|
| | | Funcionamiento físico | Depresión | Agotamiento | Ansiedad | Dolor | Trastorno sueño |
| N | Trasplante renal | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| | Diálisis | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| Media | Trasplante renal | 39.0 | 53.0 | 46.0 | 51.6 | 54.0 | 46.4 |
| | Diálisis | 42.8 | 55.8 | 52.8 | 55.5 | 46.11 | 52.59 |
| Desviación estándar | | 6.34 | 4.88 | 7.49 | 4.62 | 8,70 | 7.48 |
| T de Student | p | 0.220 | 0.278 | 0.014 | 0.101 | 0.02 | 0.01 |
| Intervalo de Confianza al 95% | Inferior | -10.01 | -7.87 | -12.10 | -8.69 | 1.735 | -11.17 |
| | Superior | 2.389 | 2.334 | -1.441 | 0.815 | 14,056 | -1.188 |

Conclusiones: La existencia de una herramienta automatizada de recogida de resultados clínicos relevantes y estandarizados en múltiples centros puede permitir generar conocimiento evolutivo y comparativo de los resultados. También puede favorecer el diseño e implantación de actividades de mejora en los centros.

Concluimos que la herramienta ha obtenido de forma automática los indicadores preestablecidos de forma satisfactoria.