

ADECUACIÓN DIAGNÓSTICA EN PACIENTES ADULTOS CON HIPERTRANSAMINASEMIA ASINTOMÁTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Quintanilla Santamaría, M; Poza Robles, MI; Illana Calero, EM; Cota Sahonero, L; Sánchez Vázquez, S; Antón Camargo, R.

OBJETIVO

Analizar la adecuación diagnóstica de la hipertransaminasemia asintomática en AP comparando las **Guías Fisterra con criterios flexibles** propuestos por el equipo investigador.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo, retrospectivo (2020-2024) pacientes >15 años en un centro de salud urbano (Madrid).
- Variable principal: adecuación diagnóstica por bloques (anamnesis, exploración física, bioquímica, hemograma, serologías y ecografía).
- Análisis descriptivo y bivalente. Dada la baja frecuencia de adecuación, se utilizó número de bloques cumplidos para identificar factores asociados (regresión logística ordinal).

RESULTADOS

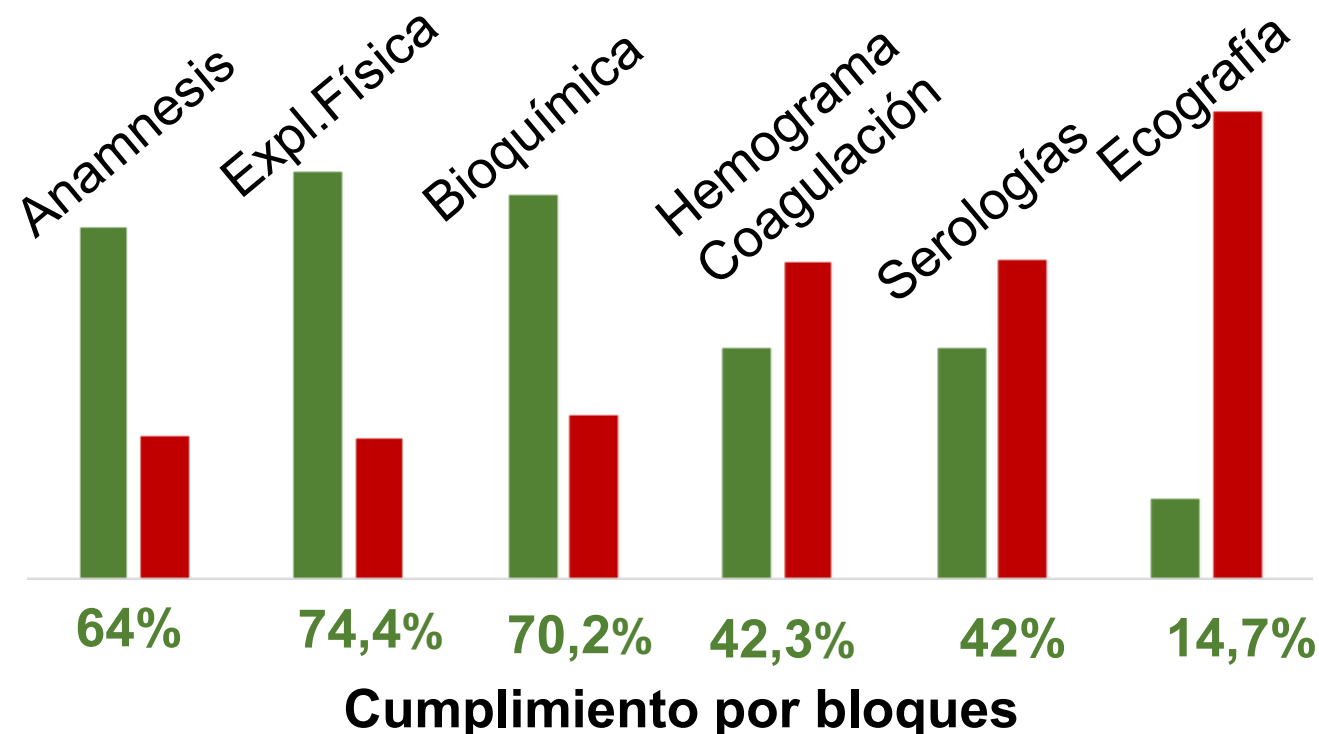
n = 402  60,2%  40,8% 

- Adecuación completa (**Fisterra**): 0%.
- **Criterios flexibilizados**: 1,7%.

Factores asociados independientemente a mayor exhaustividad diagnóstica:

- Elevación de GPT: OR 2,34 (p<0,001)
- Sexo Femenino: OR 2,21 (p<0,001)
- Consumo Alcohol: OR 3,02 (p<0,001)

53,7% cumplieron 3-4 bloques



CONCLUSIONES

La adecuación diagnóstica es muy baja. Las deficiencias se centran en pruebas complementarias clave (ecografía y serologías), más que en la evaluación clínica inicial.