



La tele dermatología logra priorizar casos graves y diagnosticar en menos de dos días

La interconsulta de la Atención Primaria con el especialista en piel se extiende a los 41 centros de Valladolid

ANA SANTIAGO



VALLADOLID. Experiencias previas y pilotajes hay muchos en la comunidad, e implantación en algunas autonomías; pero la tele dermatología entra en la rutina diaria de las interconsultas entre Atención Primaria y la Hospitalaria en Valladolid y se extiende a los 41 centros de salud de la provincia. En la zona Este ya había arrancado en plena pandemia y se desarrolló en 2021 con implantación en todo el área pero mantiene una actividad más baja que en la Oeste porque sus problemas asistenciales por falta de especialistas son menores. Aún así es ya una práctica habitual de asistencia más ágil y de filtro de lesiones e interrogantes sobre manchas y dudas de la piel en las consultas de Sacyl.

En el Río Hortega, donde además el problema de las listas de espera por falta de especialistas es más acuciante, se puso en marcha el pasado mes de enero. Empezó en Delicias II y en los rurales Mayorga y Villalón y ahora se extenderá, en este último trimestre del año, a la totalidad de su Atención Primaria. De esta forma, todo Valladolid contará con este modelo asistencial que no solo permite reducir demoras sino descongestionar el servicio de dermatología hospitalario y hacer más accesible la atención al evitar desplazamientos evitables desde los pueblos, y los barrios, al complejo asistencial.

El sistema es seguro y garantista. Y desde luego ágil. Permite contar, en general, con un diagnóstico antes de 48 horas. En ocasiones inmediato y evita trasiegos y alivia la presión asistencial. Según explica el doctor Gonzalo Nieto González, responsable de Tele dermatología del Río Hortega, «el método es sencillo pero muy eficaz. El paciente le consulta a su médico de Familia, o pediatra, su problema de piel y el médico nos envía un texto explicativo sobre su tamaño, color, características, si ha crecido o no... si le pica... y envía una fotografía con una aplicación de móvil específica de la lesión -aumentada con un dermatoscopio (un mi-



El especialista y responsable de tele dermatología del Río Hortega, Gonzalo Nieto González, analiza una lesión en la piel de un paciente. R. JIMÉNEZ

croscopio de mano equipado con una lente de aumento y una fuente de luz-». Todos los centros de salud están dotados con uno o dos. El dermatólogo analiza el caso y «si es sencillo le pone tratamiento y le da al médico de Familia las explicaciones al respecto que el luego indica al paciente. Si requiere por ejemplo una cirugía para extirparlo se le cita directamente a quirófano, sin necesidad de más consultas intermedias». De esta forma, el caso llega filtrado ya al hospital si es que es necesaria tal derivación», añade.

El método, destaca este especialista, «lo hemos ido mejorando mucho. Al principio había muchas consultas sin foto o no muy buenas. Lo más útil para nosotros es la imagen. Ahora la calidad es muy buena». «Lo normal es que antes de 48 horas haya un diagnóstico y una prescripción frente a las tres, cuatro o más semanas. Esto es fundamental en los casos más graves de melanomas o cánceres. Y además logra que cada vez el médico de Familia sepa más y aprenda más. Son tratamientos que antes no manejaban mucho, ahora además pueden consultar cualquier duda y los mantenemos actualizados



El doctor Víctor Muñoz. C. ESPESO

LAS FRASES

Gonzalo Nieto González
 Dermatólogo del Río Hortega

«Resulta muy útil en patología tumoral, personas con movilidad reducida, de avanzada edad o que viven lejos»

Víctor Muñoz
 Médico de Familia en Delicias II

«Estamos aprendiendo muchísimo y cada vez somos más eficaces en el filtro y análisis de las sospechas»

porque el dermatólogo está muy al día de nuevos tratamientos o de las terapias que están dando mejor resultado porque el volumen de pacientes es mucho mayor para el especialista, además de estar al día por jornadas, artículos y congresos. Nos llega que están muy contentos. Además, nos reunimos cada tres meses».

De tal forma que «logramos atender estas consultas en un tiempo muy reducido. Se están atendiendo entre 100 y 120 con-

sultas por semana mediante el sistema de la interconsulta a distancia. Resulta muy útil en patología tumoral, personas con movilidad reducida, pacientes de avanzada edad o que viven lejos. Es un método que aumenta la eficiencia y clasifica mejor al paciente antes de entrar en contacto con el medio hospitalario», valora Nieto.

Explica asimismo que «la experiencia está funcionando muy bien gracias a la implicación de

Atención Primaria (coordinadores de Tele dermatología), también con el servicio hospitalario. Hay muy buen enlace entre Dermatología y Primaria, y el contacto directo de todos los profesionales implicados con las reuniones trimestrales. Estamos obteniendo muy buenos resultados en patología grave porque se los cita de manera preferente, podemos establecer prioridades, o de atención inmediata».

Además, reconoce, «la tele dermatología ha evitado que colapsáramos, permite atender sin demora, agilizar consultas, resolver problemas desde quemaduras solares a carcinomas o dermatitis atópica o un eccema».

La satisfacción con los resultados la comparte Atención Primaria. La otra cara de esta moneda la pone Víctor Muñoz, médico del centro de salud Delicias II y responsable del proyecto de Tele dermatología en este primer nivel asistencial. Explica que comenzaron con esta experiencia con algún pilotaje; pero al principio era más rudimentario. «Nosotros subíamos a través del ordenador el problema de piel del paciente a su historia clínica. Ahora es más ágil con el móvil que identifica datos del médico y el



23 Octubre, 2023

LA TELEDERMATOLOGÍA EN VALLADOLID

41

centros de salud, 24 en la zona Este y 17 en la Oeste.

120

casos atiende el Río Hortega, a veces cien, a la semana y 95 en un año el Clínico, por la diferencia de listas de espera.

► **Dermatoscopio.** La dermatoscopia utiliza un microscopio de mano llamado dermatoscopio que está equipado con una

lente de aumento y una fuente de luz.

► **Ventajas.** El dermatoscopio permite al clínico visualizar estructuras por debajo del nivel del estrato córneo y ha abierto una nueva dimensión en la evaluación morfológica de las lesiones cutáneas, revelando colores y estructuras que normalmente no son visibles a simple vista.

► **Demoras.** Hay una gran escasez de especialistas que prolongan en hasta tres y cuatro meses la consulta presencial.



El proceso. Primaria toma una imagen de la lesión, mancha o lunar con una aplicación de móvil específica (a la izquierda), ampliada con un dermatoscopio (arriba) que se sube a interconsulta en la historia clínica. Lo analiza el dermatólogo y pone tratamiento o manda biopsia/extirpación directamente.

paciente, mandas foto. Si tenemos una duda lo mandar al dermatólogo, los signos de alarma que veamos, si un lunar hay que consultarlo o no lo podemos filtrar nosotros. Ahora, además hay mucha demanda porque la sociedad quiere respuestas inmediatas y se le ha indicado que vigile sus manchas y lunares y quiere saber enseguida si es bueno o malo y quitárselo».

El doctor Muñoz reconoce que durante la residencia esta no era una de sus especialidades preferidas; pero ahora «este recurso me ha animado a estudiar y consultar y he aprendido muchísimo a discernir sobre sospechas».

Destaca además que «este sistema ha demostrado la eficacia asistencial de una buena coordinación entre Atención Especializada y Primaria, ganamos todos, el paciente y el profesional. La telemedicina en algunas especialidades es muy útil».

El área Este, con menor lista de espera en este departamento comenzó antes con la teledermatología pero tiene menor volumen de actividad -73 días de demora media frente a los 106 de la zona Oeste-. Mientras el Río Hortega supera el centenar de



Víctor Muñoz realiza en Delicias II una cirugía ambulatoria. c. e

casos semanales que atiende por telemedicina, el Clínico sumó 95 en un año, de septiembre de 2022 al mismo mes de este 2023. El 44% de ellas recibieron el alta en el momento, específica, «lo que implica un porcentaje de resolución muy alto y evita por tanto desplazamientos innecesarios de los pacientes al hospital», destacan fuentes del Clínico. Arrancó en 2020 adhiriéndose al grupo de trabajo al respecto y al año

siguiente estableció el protocolo de derivación. Puso en marcha un pilotaje previo en dos centros de salud del área y generalizó el servicio a todos los centros de salud del área a partir de junio del 2021. A la par ha desarrollado múltiples actividades formativas sobre interconsulta no presencial y sesiones específicas de teledermatología y dermatoscopia, de nivel básico y avanzado. Los 24 centros de salud de este área

tienen un responsable de este proyecto en el equipo, que coordina este tipo de consultas y todos disponen de al menos un dermatoscopio y algunos disponen de cinco (La Victoria) o cuatro (Circunvalación) incluidos médicos de Familia y pediatras.

Cuenta así esta zona con un equipamiento de 62 dermatoscopios y 45 móviles securizados para incorporación de la imagen dermatológica. Explica además Sacyl que «recientemente se ha actualizado la aplicación que permite la incorporación de la imagen a la historia clínica del paciente a través del escritorio del profesional, consiguiendo que el proceso sea más rápido y eficiente. Esto es una importante mejora que va a incrementar la utilización de este tipo de consultas por los médicos de cabecera.

Causas de las consultas

Y ¿qué llega a estas consultas? Pues según repasan ambos facultativos, de entre los casos graves, sobre todo melanomas y cánceres de piel no melanomas. «Lo más habitual es que se den entre personas mayores y más en pieles claras, es menos frecuente entre las negras porque tienen más

El cáncer de piel, las manchas solares, eccemas y dermatitis atópica, entre las consultas más frecuentes

La actual calidad de las fotos, junto al relato del facultativo, permite un análisis sin fisuras de la mancha o lesión

defensa. Las quemaduras solares se producen en la infancia y adolescencia pero pasan factura por acumulación en la edad adulta. Y es algo muy serio. El problema es que hasta los 25 o 30 años la gente no se cuida, va al solarium, toma el sol y el daño ya está hecho», explica el doctor Nieto.

Muy frecuentes también son los eccemas, la dermatitis atópica y en los últimos años «no se sabe bien la causa», la sarna. Sobre todo brotes y claro hay que tratar a todos los convivientes por ejemplo en una residencia de ancianos o de estudiantes. También hay más tiña.