



## 6075-471. UN PROGRAMA DE CONSULTA ELECTRÓNICA ENTRE CARDIOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA MEJORA EL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON CÁNCER

David García-Vega<sup>1</sup>, Sergio Cinza-Sanjurjo<sup>2</sup>, Pilar Mazón-Ramos<sup>1</sup>, Daniel Rey-Aldana<sup>2</sup>, Manuel Portela-Romero<sup>2</sup>, Moisés Rodríguez-Mañero<sup>1</sup>, Manuela Sestayo-Fernández<sup>1</sup>, Ricardo Lage-Fernández<sup>3</sup>, Rafael López-López<sup>4</sup> y José Ramón González-Juanatey<sup>1</sup>

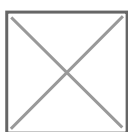
<sup>1</sup>Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, CIBERCV, ISCIII, Madrid, Santiago de Compostela (A Coruña), España, <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, CIBERCV, ISCIII, Madrid, Santiago de Compostela (A Coruña), España, <sup>3</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS), Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España y <sup>4</sup>Oncología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de nuestro estudio es determinar los resultados a largo plazo en pacientes con cáncer, de un sistema de derivación a través de consulta electrónica (e-consulta) desde atención primaria (AP) a un servicio de cardiología.

**Métodos:** Analizamos los pacientes con diagnóstico previo de cáncer referidos a cardiología desde 2010 a 2021 (N = 6.889), los seleccionamos de un total de 68.518 pacientes referidos (61.629 sin cáncer); en ambos grupos analizamos los 2 modelos de derivación: un modelo presencial (de 2010 a 2012) y otro modelo derivado siempre a través de e-consulta (de 2013 a 2021). Los objetivos primarios entre ambos periodos se realizaron utilizando un modelo de regresión de series interrumpidas para determinar: tiempo de demora, hospitalizaciones de origen cardiovascular (CV) y por todas las causas, y la mortalidad CV y total durante el primer año desde la derivación.

**Resultados:** En los pacientes con cáncer referidos a cardiología, con la introducción de la e-consulta se observó una reducción del tiempo de demora de un 51,8% (IC95%: 51,7%-51,9%) (figura). Más del 60% de las derivaciones se resolvieron en menos de 8 días, siendo significativamente mayor tras la introducción de la e-consulta (p 0,001). Además, se observó una reducción en los eventos a 1 año, con una tasa de incidencia (iRR) [IC95%] de 0,75 [0,73-0,77] para hospitalizaciones de origen CV, 0,43 [0,42-0,44] para hospitalización total, y 0,87 [0,86-0,88] mortalidad total. En el análisis multivariable, el retraso de la asistencia en consulta se asoció de forma significativa con el aumento de la mortalidad a 1 año (OR [IC95%] 1,39 [1,06-1,83]) y los ingresos hospitalarios (OR [IC95%] 1,25 [1,02-1,52]). Además, la implementación del modelo de e-consulta se asoció con una reducción en la tasa de hospitalizaciones (OR [IC95%] 0,19 [0,14-0,25]).



*e-Consulta y cáncer.*

**Conclusiones:** En comparación con el modelo presencial, un programa de derivación que incorpora e-consulta en pacientes con cáncer, reduce significativamente el tiempo de demora para visita en cardiología y mostró ser seguro, asociándose a menores tasas de hospitalizaciones.