GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

TESIS DOCTORALES
BASE DE DATOS TESEO

Título: ¿ES IGUALMENTE FIABLE LA TELECONSULTA QUE LA CONSULTA CONVENCIONAL PARA EL DIAGNÓSTICO DERMATOLÓGICO?

Autor: ROMERO AGUILERA GUILLERMO

Universidad: COMPLUTENSE DE MADRID

Departamento: MEDICINA II (DERMATOLOGIA) UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Fecha de lectura: 12/01/2007

Direccion:

GUERRA TAPIA AURORA (director)

Tribunal:

FARIÑA GONZÁLEZ JULIANA (presidente)
DAUDÉN TELLO ESTEBAN (vocal)
ZARCO OLIVO CARLOS (vocal)
LÓPEZ ESTEBARANZ JOSÉ LUIS (vocal)
ORTIZ ROMERO PABLO (secretario)

Descriptores:

DERMATOLOGIA

Resumen:

La revisión de la literatura apunta a que la fiabilidad de la teleconsulta para diagnóstico dermatológico es elevada. Sin embargo importantes defectos metodológicos de los estudios realizados (condiciones de eficacia, ausencia de aleatorización y de grupos control) limitan la validez de los mismos. DERMATEL es un proyecto coordinado entre la Unidad de Dermatología del HGCR con la Escuela Superior de Informática de Ciudad Real, que desarrolló un software específico (DERMARED) de teleconsulta dermatológica.
HIPÓTESIS:
H1: La teleconsulta compara en fiabilidad diagnóstica y en manejo con la consulta de presencia.
H2.- Es más fiable para diagnóstico la consulta TDTR (tiempo real) que la TDA (almacenamiento).
H3.- La fiabilidad en diagnóstico de la TD se modifica por diferentes factores: calidad de fotos y de Historia Clínica (HC), seguridad en diagnóstico, necesidad de consulta de presencia y motivos de consulta.
MATERIAL Y METODOS:
Diseño estudio experimental, aleatorizado, prospectivo y controlado de concordancia en diagnóstico y manejo.
Dinámica: 18 médicos de primaria de seis centros de salud tomaron fotos digitales y rellenaron los formularios de teleconsulta en los grupos TD y los remitieron vía web al hospital (condiciones de fectividad o práctica clínica habitual). Tres dermatólogos realizaron las teleconsultas y consultas de presencia en las diferentes modalidades. Dos dermatólogos adicionales realizaron las comparativas de acuerdo en diagnóstico y manejo categorizadas como acuerdo completo (AC), parcial (AP) y desacuerdo (D).
RESULTADOS:
Se incluyeron 615 pacientes dermatológicos remitidos en primera consulta: 458 en el grupo TD aleatorizados vía web 4:4:2 a TDA, TDTR y TDC (grupo control), y 158 pacientes consecutivos en el grupo de presencia (FTF). No hubo diferencias estadísticamente significativas para edad, sexo y motivos de consulta entre los diferentes grupos.
H1 Los acuerdos interobservador en diagnóstico fueron elevados (0.67 a 0.73 en AC y 0.84 a 0.89 en AP) en todas las modalidades sin que existieran diferencias significativas (p>0.230). Los acuerdos en tratamiento fueron menores ((0.51 a 0.66 en AC y 0.72 a 0.80 en AP), siendo significativamente más altos en las comparativas FTF que en las TDA (p<0.005).
H2:Los acuerdos intraobservador, tanto en TDA como en TDTR (TDA-webcam), fueron muy elevados en diagnóstico (>0.85 en AC y >0.92 en AP) y en tratamiento (>0.78 en AC y >0.90 en AP). No hubo diferencias significativas entre estas dos modalidades (p>0.272).
H3:El 26% de las fotos remitidas se consideró de mala calidad, y en este grupo los acuerdos fueron significativamente más bajos en la comparativa TDA tanto para AC (OR 2.10 y p=0.0004) como para AP (OR

grupo sin necesidad de presencia para diagnóstico, tanto en la comparativa TDTR como en la TDA con OR entre 4.7 y 11.1, y p=0.0000. En relación al motivo de consulta solo hubo mayor acuerdo diagnóstico al evaluar pacientes con acné.

CONCLUSIONES:

H1.-La TDA compara en fiabilidad con la consulta de presencia en diagnóstico pero no en manejo.

H2.-Contando con una HC estandarizada, que asegura la calidad de la misma, el contar con una interacción en tiempo real no mejora la fiabilidad en diagnóstico de la teleconsulta.

H3.-La calidad de las fotos y de la HC, la seguridad en diagnóstico (certeza) y la estimación de necesidad de consulta de presencia modifican el grado de acuerdo en diagnóstico. El dermatólogo percibe en que casos