

UNIDADES DE PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR: ¿EN QUÉ PUNTO ESTAMOS?

Ángela María Zambruno Lira; Carmen Álvarez Gil; Manuel Jesús Sánchez González; Carolina López Hernández; Raquel Marrufo
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera

OBJETIVO: Descripción del funcionamiento de nuestra unidad de PTGI del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera en la actualidad

MÉTODO: Se recogen los datos administrativos, logísticos (personal y material) y la actividad de la consulta de PTGI de nuestro centro

RESULTADOS:

- ✓ Unidad de PTGI compuesta por 4 ginecólogas del servicio, acreditadas en colposcopia
- ✓ Agenda semanal (66 pacientes/semana; 3400 pacientes/año)
 - 2 consultas presenciales. 20 pacientes c/u (4 de cribados anómalos, 6 revisiones o seguimiento, 8 colposcopias y 2 consultas de telemedicina)
 - 1 consulta telemática de resultados. 18 pacientes (informar resultados o conducta a seguir tras resultado de cribado anómalo y altas tras seguimientos en la unidad que son devueltas a cribado rutinario con recomendaciones e información sobre el alta)
 - 1 quirófano CMA: 7-8 conizaciones bajo anestesia local en el quirófano ambulante de gabinete
- ✓ Consulta amplia para colposcopias, cotest y LEC, 2 colposcopios (uno de ellos digital Eva System). También dispone de ecógrafo
- ✓ Personal auxiliar de enfermería formado específicamente
- ✓ Equipo multidisciplinar: servicios de Anatomía Patológica con patólogo referente para la PTGI y de Medicina Preventiva para facilitar la vacunación postconización (primera dosis en este servicio, entregada cita en el mismo momento de la conización)
- ✓ Teléfono directo de atención a centros de atención primaria (dudas en derivaciones con contacto directo médico de Familia con la Unidad)
- ✓ Reuniones de equipo mensuales, revisiones de datos y casuística cuatrimestrales y anuales, y sesiones clínicas del Servicio trimestralmente
- ✓ Actualización y compromiso de formación de las ginecólogas de la unidad constante y asistencia periódica a formación continuada en reuniones regionales, nacionales e internacionales para mejorar nuestra capacitación y, con ello, la atención a nuestras pacientes

CONCLUSIONES:

- ❑ Vital importancia de la acreditación de unidades de colposcopia, así como la subespecialización de forma reglada por parte de los ginecólogos que realicen esta actividad, por ejemplo la acreditación de los miembros de la unidad por comités específicos y de relevancia, como la AEPCC
- ❑ La formación y actualización de profesionales, el establecimiento de algoritmos de manejo, así como el seguimiento de protocolos basados en las guías nacionales, además del trabajo en equipos multidisciplinarios, hace que la atención a la paciente sea más global, universal y de mayor calidad
- ❑ ¿El siguiente paso? La acreditación de la Unidad por la AEPCC

