



Hospital General de Granollers
Fundació Hospital Asil de Granollers

UDR: ACTIVITAT 2013 I SITUACIÓ ACTUAL



S.Capell

T.Piella

20 de febrer de 2014



UDR: SITUACIÓ ACTUAL

- Circuits de diagnòstic ràpid de càncer (CDR): inici, criteris d'inclusió, resultats 2013.
- Activitat assistencial UDR-CDR 2013
- Patologies de UDR
- Infermera gestora de casos



UDR: OBJECTIU I EVOLUCIÓ EN EL TEMPS

- Variació en el temps: patologies, n^o pacients, mitjans, més exploracions...
- **Objectiu:** evitar demores en el diagnòstic i tractament de patologies greus , sense necessitat d'ingrés hospitalari.
- Model assistencial incorporat a altres hospitals
- Més eficient que la hospitalització convencional



CIRCUITS DE DIAGNÒSTIC DE CÀNCER (CDR)





Interval from diagnosis to treatment onset for six major cancers in Catalonia, Spain[☆]

Glòria Pérez MD, PhD^{a,b,c,*}, Miquel Porta MD, PhD^{c,d,e}, Carme Borrell MD, PhD^{a,b,c},
Montse Casamitjana MD^{c,f}, Xavier Bonfill MD, PhD^{c,e,g}, Ignasi Bolibar MD^{c,e,g},
Esteve Fernández MD, PhD^{b,h}

on behalf of the INTERCAT Study Group¹

^a Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, Spain

^b Universitat Pompeu Fabra, Catalonia, Spain

^c CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Spain

^d Clinical & Molecular Epidemiology of Cancer Unit, IMIM-IMAS, Barcelona, Spain

^e School of Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona, Spain

^f Hospital del Mar, IMAS, Barcelona, Spain

^g Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Spain

^h Institut Català d'Oncologia, Catalonia, Spain



Estudi INTERCAT

- Anàlisi de l'interval entre diagnòstic i tractament
- Càncers més prevalents : pulmó, colorectal, prostata , bufeta, mama, endometri.
- Anàlisi retrospectiu
- 1023 pacients de 22 hospitals



Estudi INTERCAT: resultats

- Mitjana de temps des del diagnòstic fins el tractament
 - C. pulmó 39 dies (25% < 17 dies; 25% > 66 dies)
 - C. colorectal 25 dies
 - C. pròstata 108 dies
 - C. bufeta 69 dies
 - C. mama 35 dies
 - C. endometri 40 dies



Biologia del tumor:

- Activitat, creixement, agressivitat.

Comportament del pacient:

- Síntomes atípics
- Factors psicosocials
- Sentiments de por
- Dificultat d'accés al sistema
- Experiències prèvies.

Demores en el càncer

A.Primària:

- Signes d'alarma
- Actitud diagnòstica: examen dels pacients, exploracions adequades, seguiment,...
- Guies d'actuació
- Coordinació entre nivells

Hospital:

- Demores tècniques
- Organització assistencial: prioritat en les consultes i exploracions compl
- Seguiment de protocols, oncoguies, indicacions de comitès oncològics
- Atenció oncològica coordinada i multidisciplinària



Demores en el diagnòstic i tractament del càncer

menor demora → millor estadi → millors resultats

Segons evidència disponible no sempre és així

- Segons la literatura la disminució del retard no té un impacte en l'augment de la supervivència o en l'estadi de la malaltia.
- Una menor demora diagnòstica i de tractament millora l'estrés i el patiment i millora la qualitat del procés assistencial i la satisfacció amb els serveis.



Programa de diagnòstic ràpid de càncer

- Vinculació de tots els hospitals de la xarxa pública
- Objectiu: temps inferior a 30 dies entre sospita i inici de tractament
- Disseny de CDR propis de cada hospital
- Coordinació entre nivells assistencials (A. Primària - hospital)



Característiques dels CDR

- Criteris clínics d'inclusió ben definits
- Accés ràpid a les proves diagnòstiques
- Gestió del cas durant tot el procés
- Reorganització dels circuits interns
- Sense ingrés hospitalari
- Atenció integral per un equip multidisciplinari



CDR a l'Hospital General de Granollers

- Any 2005
 - Càncer de pulmó
 - Càncer colo-rectal
 - Càncer de mama
- Any 2009
 - Càncer de próstata
 - Càncer de bufeta



CDR: CRITERIS DE INCLUSIÓ

CÀNCER COLORECTAL:

- Rectorragia en >40 anys, no hemorroidal
- Canvi de ritme intestinal
- Massa abdominal o rectal palpable
- Dolor abdominal + altres + obstrucció
- Anèmia ferropénica.



CDR: CRITERIS DE INCLUSIÓ

CÀNCER PULMÓ:

- Alteració Rx tòrax.

CÀNCER DE PRÒSTATA:

- PSA > 10 en pacient < 75 anys i/o tacte rectal sospitós.

CÀNCER DE BUFETA

- Hematúria i ecografia RV.



CDR: CRITERIS DE INCLUSIÓ

CÀNCER MAMA:

- Nódul sospitós
- Alteració de proves de imatge
- Adenopatia axil.lar sospitosa
- Canvis de forma y coloració mama
- Alteració del mugró: secreció, lesions cutànees.



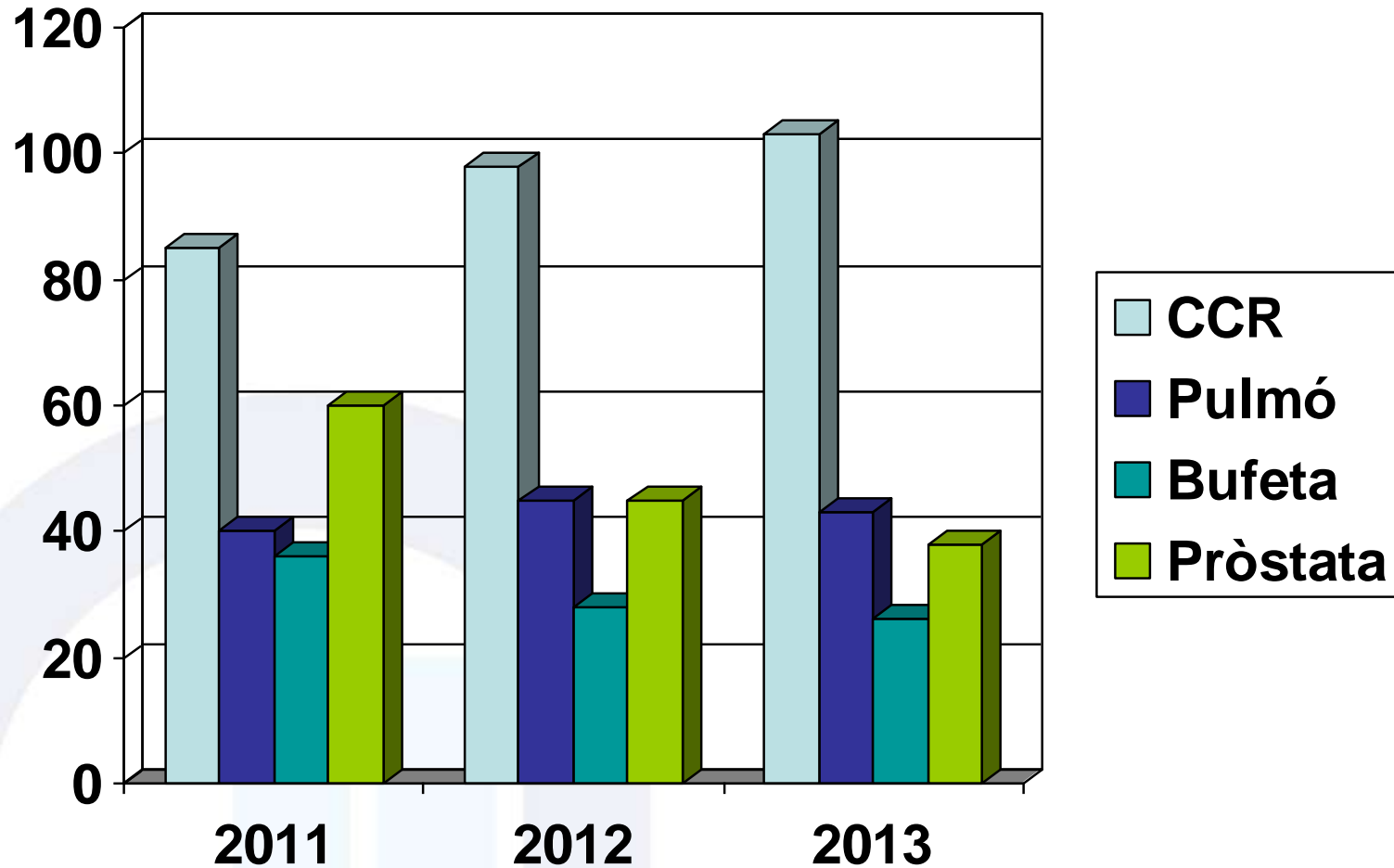
CDR: número de neoplàsies a l'HGG

	2011	2012	2013
Càncer colorectal	85	98	103
Càncer pulmó	40	45	43
Càncer bufeta	36	28	26
Càncer pròstata	60	45	38





CDR: número de neoplàsies a l'HGG





RESULTATS CDR COLON

[Qlik View](#)





1. Dades inclusió CDR i de resultat diagnòstic

1.1 Num. pacients inclosos en el CDR

307

1.2. Num. pacients inclosos en el CDR derivats des de l'AP

183

1.3 Num. pacients inclosos en el CDR que compleixen els criteris d'inclusió

307

1.4 Num. pacients inclosos en el CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

102

2. Dades de Tractament

2.1 Mitjana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

30,6

2.2 Mediana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

28

2.3 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici del tractament ha estat inferior a 30 dies

48

2.4 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat de 30 a 45 dies

26

2.5 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 45 dies

12

3. Dades de Diagnòstic

3.1 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital

164

3.2 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital inclosos en el CDR

0

ANY

2008	2011	2014
2009	2012	
2010	2013	

MES

01	05	09
02	06	10
03	07	11
04	08	12

4. Indicadors

Percentatge de pacients inclosos en CDR que han estat derivats des de l'AP

60 %



Percentatge de pacients inclosos en CDR que compleixen criteris d'inclusió establerts al protocol

100 %



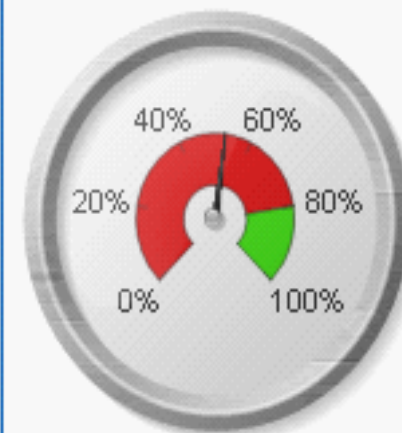
Percentatge de pacients inclosos en CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

33 %



Percentatge de casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat < de 30 dies

53 %





RESULTATS CDR PULMÓ





1. Dades inclusió CDR i de resultat diagnòstic

1.1 Num. pacients inclosos en el CDR

74

1.2. Num. pacients inclosos en el CDR derivats des de l'AP

48

1.3 Num. pacients inclosos en el CDR que compleixen els criteris d'inclusió

74

1.4 Num. pacients inclosos en el CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

41

2. Dades de Tractament

2.1 Mitjana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

27,1

2.2 Mediana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

22

2.3 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici del tractament ha estat inferior a 30 dies

30

2.4 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat de 30 a 45 dies

6

2.5 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 45 dies

2

3. Dades de Diagnòstic

3.1 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital

102

3.2 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital inclosos en el CDR

0

ANY

2008	2011	2014
2009	2012	
2010	2013	

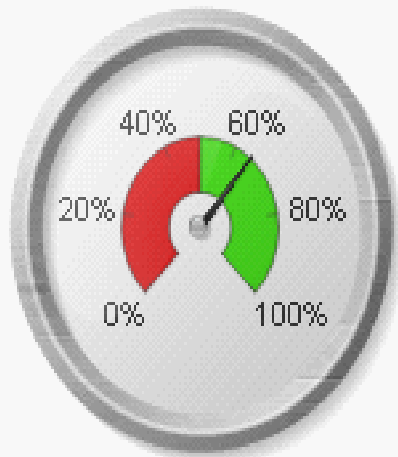
MES

01	05	09
02	06	10
03	07	11
04	08	12

4. Indicadors

Percentatge de pacients inclosos en CDR que han estat derivats des de l'AP

65 %



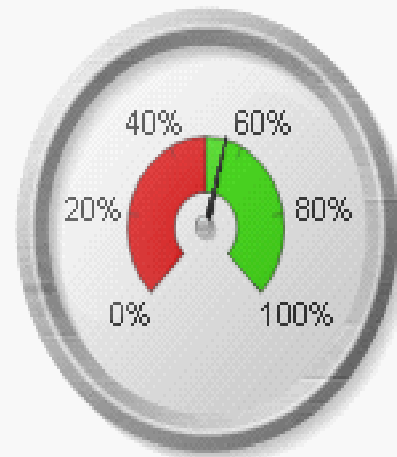
Percentatge de pacients inclosos en CDR que compleixen criteris d'inclusió establerts al protocol

100 %



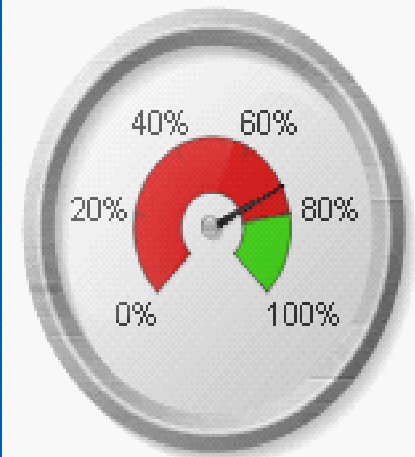
Percentatge de pacients inclosos en CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

55 %



Percentatge de casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat < de 30 dies

73 %





RESULTATS CDR PRÒSTATA





1. Dades inclusió CDR i de resultat diagnòstic

1.1 Num. pacients inclosos en el CDR

45

1.2. Num. pacients inclosos en el CDR derivats des de l'AP

40

1.3 Num. pacients inclosos en el CDR que compleixen els criteris d'inclusió

45

1.4 Num. pacients inclosos en el CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

18

2. Dades de Tractament

2.1 Mitjana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

15,3

2.2 Mediana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

15

2.3 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici del tractament ha estat inferior a 30 dies

32

2.4 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat de 30 a 45 dies

3

2.5 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 45 dies

1

3. Dades de Diagnòstic

3.1 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital

39

3.2 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital inclosos en el CDR

0

ANY

2008	2011	2014
2009	2012	
2010	2013	

MES

01	05	09
02	06	10
03	07	11
04	08	12

4. Indicadors

Percentatge de pacients inclosos en CDR que han estat derivats des de l'AP

89 %



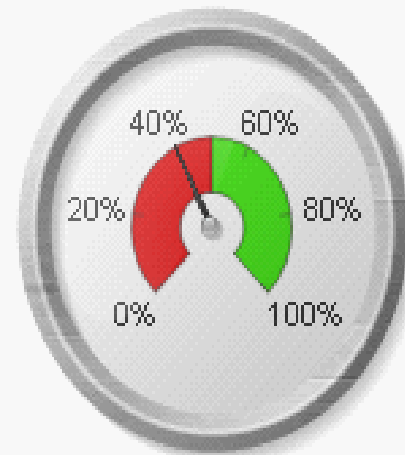
Percentatge de pacients inclosos en CDR que compleixen criteris d'inclusió establerts al protocol

100 %



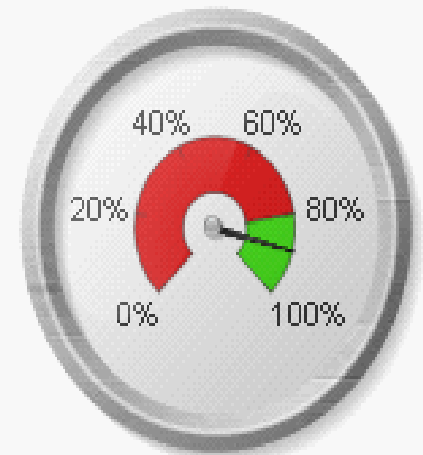
Percentatge de pacients inclosos en CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

40 %



Percentatge de casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat < de 30 dies

89 %





RESULTATS CDR BUFETA





1. Dades inclusió CDR i de resultat diagnòstic

1.1 Num. pacients inclosos en el CDR

27

1.2. Num. pacients inclosos en el CDR derivats des de l'AP

16

1.3 Num. pacients inclosos en el CDR que compleixen els criteris d'inclusió

27

1.4 Num. pacients inclosos en el CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

25

ANY

2008	2011	2014
2009	2012	
2010	2013	

MES

01	05	09
02	06	10
03	07	11
04	08	12

2. Dades de Tractament

2.1 Mitjana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

15,7

2.2 Mediana de l'interval de temps entre data d'entrada CDR i l'inici del tractament

9,5

2.3 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici del tractament ha estat inferior a 30 dies

21

2.4 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat de 30 a 45 dies

2

2.5 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 45 dies (NO INVASIU)

4

2.6 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat de 46 a 90 dies (INVASIU)

1

2.7 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 90 dies (INVASIU)

0

2.8 Num. casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat superior a 30 dies per situacions especials

0



3. Dades de Diagnòstic

3.1 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital

95

3.2 Núm. pacients diagnosticats de càncer en l'Hospital inclosos en el CDR

0

4. Indicadors

Percentatge de pacients inclosos en CDR que han estat derivats des de l'AP

59 %



Percentatge de pacients inclosos en CDR que compleixen criteris d'inclusió establerts al protocol

100 %



Percentatge de pacients inclosos en CDR que finalment han estat diagnosticats de càncer

93 %



Percentatge de casos en que l'interval de temps entre la data d'entrada CDR i l'inici de tractament ha estat < de 30 dies

75 %





ACTIVITAT ASSISTENCIAL DE UDR

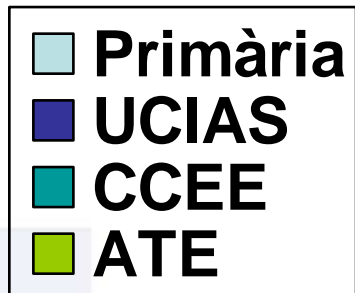
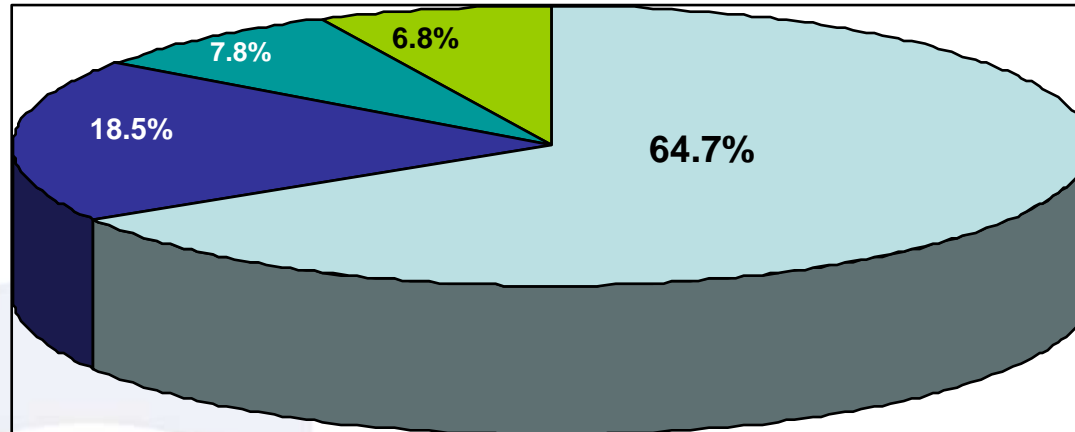


Activitat assistencial UDR (2010-2013)

	2010	2011	2012	2013
Nº primeres visites	711	697	724	702
Nº segones visites	1143	1166	1277	1233
Nº 1es visites/dia	2.93	3.37	3.67	3.11
Nº 2es visites/dia	4.73	6.13	5.42	5.44

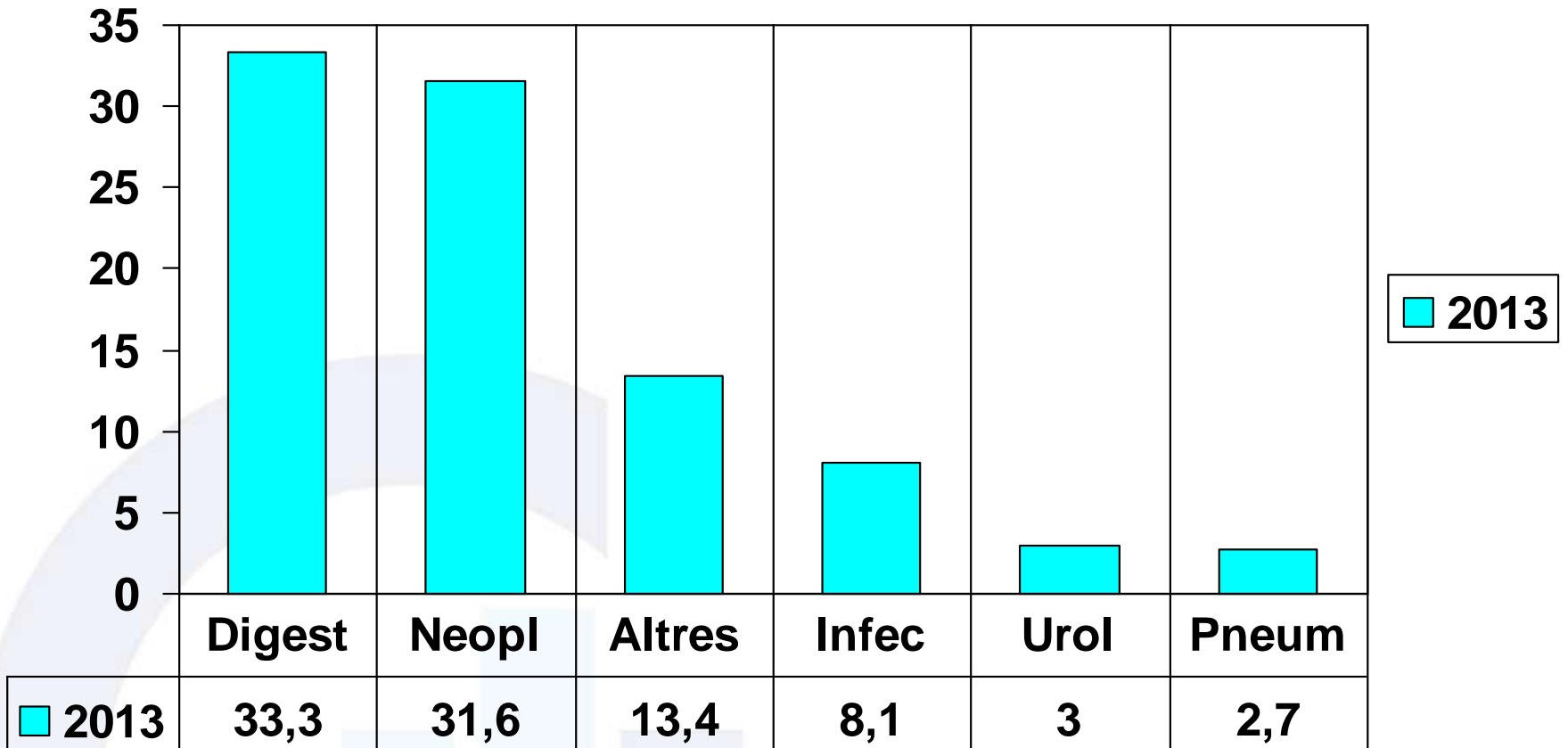


UDR: PROCEDÈNCIA.





UDR: GRUPS DIAGNÒSTICS





RECOMPTE TOTAL NEOPLÀSIES UDR 2011-2013

	2011	2012	2013
ADC desconegut	2	2	10
Cerebral	0	1	
Colangioca.	5	2	1
Esòfag	12	5	6
Gàstric	16	23	16
Hepatoca.	6	3	8
Hipernefroma	1	1	2
Laringe – ORL	1	5	4
Linfoma	10	14	9
Mama	1	3	1
Melanoma	1	1	

	2011	2012	2013
Mieloma	0	1	3
Mesotelioma	1		
Ovari	3	5	1
Pàncreas	3	7	6
Sarcoma	5	5	5
Colo-rectal	85	98	103
Pulmó	40	45	43
Bufeta	36	28	26
Pròstata	60	45	38
TOTAL	288	294	282



DESTINACIÓ FINAL DELS PACIENTS NO VISITATS (any 2013)





PATOLOGIES /CARTERA DE SERVEIS





PATOLOGIES / CARTERA DE SERVEIS

UDR:

- ✓ Quadre constitucional de causa desconeguda.
- ✓ Anèmia ferropénica per sagnat digestiu d'origen no filiat.
- ✓ Adenopaties perifèriques significatives (>1cm) i/o persistents.
- ✓ Imatges radiològiques de M1 òssies de primari desconegut.
- ✓ Massa abdominal palpable o altres tumoracions.
- ✓ Ascites d'origen desconegut en pacient no cirròtic.
- ✓ Icterícia obstructiva no litiàsica.
- ✓ Disfàgia a sòlids amb sospita de N. esòfag.
- ✓ Rectorragia en pacients de mes de 40 anys i origen no hemorroidal.
- ✓ Episodis de melena amb estabilitat hemodinàmica.
- ✓ Dolor abdominal amb sospita de neoplàsia intra-abdominal.
- ✓ Vessament pleural no cardiogènic ni metapneumònic.
- ✓ Sospita radiològica de neoplàsia pulmonar o NPS.
- ✓ Sospita clínico radiològica de TBC pulmonar o ganglionar.



PATOLOGIES / CARTERA DE SERVEIS

INFERMERA GESTORA DE CASOS – CDR BUFETA I PRÒSTATA:

- ✓ Hematúria macroscòpica monosimptomàtica amb ecografia renovesical suggestiva de neoplàsia vesical.
- ✓ PSA major de 10 en pacient <75 anys i/o tacte rectal sospitós.



INFERMERA GESTORA DE CASOS





INFERMERA GESTORA DE CASOS: MODEL CONCEPTUAL.

- Gestionar correctament la consecució d'uns objectius específics.
- Estructurar en un temps establert.
- Avaluar per un equip interdisciplinari.
- Utilitzar correctament els recursos.





INFERMERA GESTORA DE CASOS: FUNCIONS

- Planificar i coordinar tot el procés: exploracions, visites, procediments...
- Es el referent del pacient en el procés assistencial.
- Registre de les dades i seguiment dels indicadors de qualitat.
- Participa en els diferents comitès oncològics dels CDR
- Elabora la informació referent als CDR de càncer que sollicita el CatSalut.





Gestió de casos

- És una eina per a l'organització assistencial **centrada en el pacient**
- Contribueix a l'**eficiència** en l'utilització del temps i dels recursos.
- Afavoreix l'**efectivitat i la qualitat assistencial**.



Consideracions finals

- Millorar resultats: demores de dx i de tractament.
- Mantenir/millorar coordinació amb AP, compartir la informació dels CDR, avaluació en comú.
- Previsió de augment del nombre de casos de càncer. Possibilitat de nous CDR.

***“Si camines sol, arribaràs més ràpid; si camines
acompanyat, arribaràs més lluny”
-Proverbi xinès-***

