

IMPORTANCIA DE LA INTERDISCIPLINARIEDAD FRENTE A CASOS DE BAJA INCIDENCIA. A PROPOSITO DE UN CASO

NOLLA DE LEÓN , Matias Sebastián¹
HERNANDEZ CENCIÓN, Manuel¹
BOGLIACINO VIRÉ Vanesa³
HUART SOTTOLANO, Natalia^{1,2}
FRESENGA, Nicolás Casales⁴

RESUMEN

Se expone el diagnóstico, evolución, resolución y seguimiento de un caso de patología ósea infrecuente analizando el accionar del equipo de salud desde el concepto de interdisciplinarietà. Se destaca la implicancia que este tipo de comunicación entre las distintas especialidades m\u00e9dicas tiene para lograr una mayor eficacia y eficiencia a la hora del manejo de casos de baja incidencia. Este caso \u00fanico refleja los resultados publicados en la literatura.

Palabras clave: interdisciplinarietà, hemangioendotelioma, trabajo en equipo.

ABSTRACT

The diagnosis, evolution, resolution and tracing of infrequent bone pathology case are exposed analyzing the action of the health team from the concept of interdisciplinarity. The implication of this type of communication between different medical specialties to achieve greater efficiency in low incidence cases is highlighted. This only case reflects the results published in the literature.

Key words: interdisciplinarity, hemangioendothelioma, team work.

¹ Licenciatura en Imagenología, Escuela Universitaria de Tecnología M\u00e9dica, Facultad de Medicina, Universidad de la Rep\u00fablica.

² Unidad Acad\u00e9mica de Radioprotecci\u00f3n, Facultad de Medicina, Universidad de la Rep\u00fablica (UARP).

³ Departamento de Psicolog\u00eda M\u00e9dica del Hospital de Cl\u00ednicas de la Universidad de la Rep\u00fablica.

⁴ Unidad de Patolog\u00eda Oncol\u00f3gica M\u00fasculo Esquel\u00e9tica (UPOME), Cl\u00ednica de Ortopedia y Traumatolog\u00eda de la Facultad de Medicina, Universidad de la Rep\u00fablica.

1. INTRODUCCIÓN

El manejo interdisciplinario optimiza la calidad diagnóstica y clínica. Para arribar a objetivos concretos se requieren equipos de profesionales altamente calificados y fieles exponentes de las diferentes disciplinas, fuertemente comprometidos a llevar un trabajo a largo plazo que posibilite crear un concepto e idioma en común (SALUD GERARDO ABRAHAM FRIDMAN ENFOQUE FILOSÓFICO-

HISTÓRICO DE LA INTERDISCIPLINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD ACTA FARM. BONAERENSE SANTA FE 1204. CORRIENTES, C.P. 3400. ARGENTINA 24 (1): 149-54 (2005);

SCOCOZZA MONFIGLIO (2002) INTERDISCIPLINA: UN ENCUENTRO MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS, EXTRACTO).

El camino hacia la interdisciplinariedad en ciencias médicas tiene larga data y sigue aun superando obstáculos en su búsqueda de llevar nueva luz a interrogantes en la intersección de marcos conceptuales que comparten un mismo objeto de estudio, cada uno, enfocándolo desde su perspectiva ciertas veces cerrados a ésta (SCOCOZZA MONFIGLIO (2002) INTERDISCIPLINA: UN ENCUENTRO MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS, EXTRACTO).

La interacción entre los profesionales de la salud es un punto que ya no admite discusión y que debe imperiosamente ser incorporada como una práctica habitual entre todos los profesionales que ejercen las disciplinas involucradas. Esta práctica mejora indudablemente la calidad de las prácticas de salud con todo lo que esto implica. (SALUD GERARDO ABRAHAM FRIDMAN ENFOQUE FILOSÓFICO-HISTÓRICO DE LA INTERDISCIPLINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD ACTA FARM.

BONAERENSE SANTA FE 1204. CORRIENTES, C.P. 3400. ARGENTINA 24 (1): 149-54 (2005).

El objetivo de este trabajo es destacar el accionar interdisciplinario del equipo de salud a propósito de un caso de Hemangioendoteliooma Epitelioide Óseo Multifocal (HEE).

1.1 CONCEPTOS CLAVE EN CIENCIAS DE LA SALUD

Multidisciplinariedad: Se refiere a la unión de varias disciplinas sin romper sus límites y limitando de esta manera la comunicación.

Transdisciplinariedad: Se traduce como la ausencia de límites entre diversas disciplinas, y se establece que es el máximo nivel de coordinación.

Interdisciplinariedad: Integración de varias disciplinas dando como resultado una nueva disciplina, en la cual se comparten marcos conceptuales y se da una dependencia entre unas y otras disciplinas.

(SALUD GERARDO ABRAHAM FRIDMAN ENFOQUE FILOSÓFICO-HISTÓRICO DE LA INTERDISCIPLINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD ACTA FARM. BONAERENSE SANTA FE 1204. CORRIENTES, C.P. 3400. ARGENTINA 24 (1): 149-54 (2005); SCOCOZZA MONFIGLIO (2002) INTERDISCIPLINA: UN ENCUENTRO MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS, EXTRACTO).).

1.2 HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOIDE OSEO

El HEE es un tumor óseo vascular infrecuente (0,3-1% de tumores malignos óseos). La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo incluye en la categoría de los Angiosarcomas. Estos son por definición tumores cuyas células muestran diferenciación endotelial, siendo el HEE

reconocido como una entidad particular dentro de dicha categoría con características clínicas y anatomopatológicas propias. (DRS. JUAN JESÚS GÓMEZ H(1), MARÍA DE LOS SANTOS GALLEGOS G(2), PAULA ORENES C(1), ANA BELÉN ENGUITA V(3). CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS DE LOS HEMANGIOENDOTELIOMAS EPITELIOIDES DE PARTES BLANDAS, HÍGADO Y HUESO. REVISTA CHILENA DE RADIOLOGÍA. VOL. 16 N° 3, AÑO 2010; 147-153). El primero en describir bajo el término de HEE a los tumores provenientes del endotelio de los vasos sanguíneos fue Frank B.Mallory en 1908. Enzinger y Weiss en 1982 sitúan a los HEE en la categoría de tumores vasculares de malignidad intermedia, incierta (borderline) o de bajo grado. (COBELO-ROMERO E,* MANDIA-

MANCEBO FJ,* FEIJOO LORENZO MA,* GONZÁLEZ-GARCÍA J* HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOIDE ÓSEO SOLITARIO. A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (ESPAÑA) * ACTA ORTOPÉDICA MEXICANA 2013; 27(6): NOV.-DIC: 390-395).

La aparición de esta entidad oncológica puede darse a cualquier edad, aunque es más común en adultos jóvenes y varones con un pico de aparición en los 30 años. Se localiza con mayor frecuencia en los huesos largos del miembro inferior (tibia, fémur) con tendencia a la multifocalidad (CAMPANACCI M, BORIANI S, GIUNTI A. HEMANGIOENDOTHELIOMA OF BONE: A STUDY OF CASES. CANCER. 1980; 46:804-14).

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se procedió a convocar en ateneo técnico a todos los profesionales involucrados en las distintas etapas del caso, Médico Traumatólogo, Médicos Imagenólogos, Licenciados en Imagenología, Técnicos en Radioisótopos, Psicología Médica y Auxiliar de Enfermería para presentación, análisis y discusión del caso, destacando la confluencia de las distintas disciplinas desde el diagnóstico, la terapéutica, el acompañamiento psico-social, los roles, la experiencia en casos similares, el contexto, la relación y comunicación con el paciente, la comunicación interna del equipo, el estado actual integral del paciente y sus perspectivas a futuro,

3. DESARROLLO

El caso clínico que nos convoca presenta un paciente de 40 años, sexo masculino, que consulta en emergencia por dolor en miembro inferior derecho. Se le solicita una radiografía la cual evidencia lesiones líticas multifocales en fémur distal, tibia y huesos del tarso. Figs. 1; 2.



Fig.1



Fig. 2.

A continuación se realiza una Gammagrafía Ósea con Tc99m-MDP con imágenes planares de cuerpo entero con proyecciones anterior y posterior. Se observaron áreas de hipercaptación a nivel de cóndilos femorales, tibia en su totalidad, rótula, calcáneo y otros huesos del tarso. Con estos hallazgos se deriva a Traumatólogo, el cual con diagnóstico presuntivo de probable Mieloma, lo deriva a Hematólogo. Éste le solicita un estudio PET-CT (Tomografía por emisión de positrones), que se realiza en un centro privado de Montevideo. Los hallazgos obtenidos en el estudio descartan que se trate de un mieloma y sugieren que corresponde a una neoplasia vascular ósea. Fig. 3.

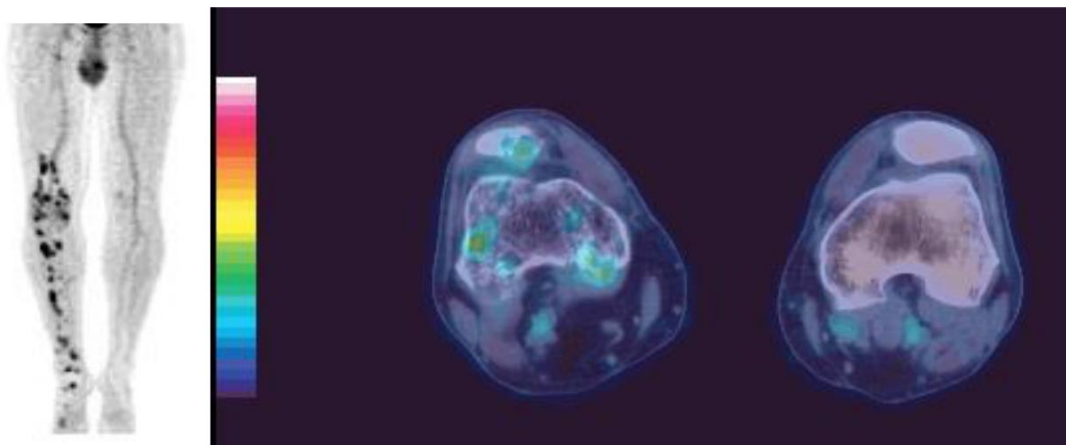


Fig. 3.

Los médicos del centro inmediatamente al terminar el estudio se comunican con el médico hematólogo tratante al cual le plantean el diagnóstico y de común acuerdo, deciden derivarlo a la UPOME (Unidad de patología ósea y músculo-esquelética) que funciona en el INOT (Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología). Esta unidad está integrada por un equipo multidisciplinario integrado por especialistas en traumatología, oncología, anatomía patológica y radiología, quienes llevaron a cabo una constante comunicación interdisciplinaria. Se procedió a realizar una biopsia que confirma diagnóstico de HEE.

Datos relevantes:

El paciente habita en el interior del país con su esposa y dos hijas con parálisis cerebral en un contexto socioeconómico vulnerable. El equipo médico tratante aborda sus situación social, económica y familiar a la hora de elegir su tratamiento. Se tomaron medidas de resección parcial del miembro inferior derecho en 2017 conservando un muñón femoral para posibilitarle el acceso a una prótesis en futuro. En la resonancia magnética de control del muñón femoral realizada en centro de Imagenología privado de la capital en 2018 no se observan nuevas lesiones por HEE, ni en las Rx posteriores. Ver Figs. 4, 5.

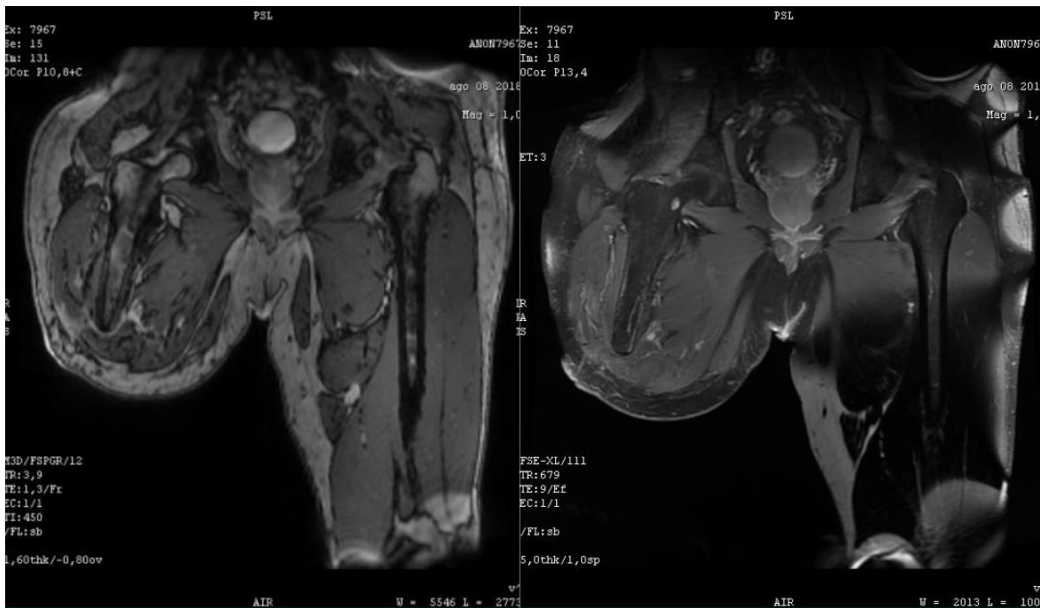


Fig. 4.



Fig. 5.

4. DISCUSION

Como profesionales de la salud analizar de modo retrospectivo casos clínicos es de vital importancia para reforzar ciertos conceptos y reflexionar otros. La complejidad de las ciencias médicas implica el

abordaje de casos desde diversas especialidades, lo que se refleja con mayor intensidad en casos de escasa incidencia por la existencia de un abanico de diagnósticos diferenciales.

Las enfermedades raras suponen un desafío mayor tanto para los profesionales de la salud como para quienes las padecen, escasean las soluciones terapéuticas ya estructuradas si las comparamos con las patologías con mayor incidencia. La detección y diagnóstico precoz suele ser fundamental en su tratamiento. Las secuelas y discapacidades provocadas por enfermedades raras son en muchos casos, graves. La carga de la enfermedad rara es también social para el paciente y se extiende a su grupo familiar, haciendo aún más difícil el proceso patológico. Un abordaje interdisciplinario implica construir desde cada especialidad un saber común a partir de diferentes marcos conceptuales direccionados a la optimización de calidad en salud en el amplio sentido de la palabra.

4.1 EQUIPO DE SALUD-FAMILIA-PACIENTE.

El trabajo en equipo es una competencia necesario en los equipos de salud, mediante el mismo se pueden realizar acciones coordinadas que permiten brindar una atención integral al paciente y su familia. Para ello, es necesario que exista un claro conocimiento de los roles y funciones de cada profesionales así como de los objetivos acordados por el equipo de trabajo. (6).

La coordinación de acciones entre los diferentes especialistas permite no solo un uso adecuado de los tiempos y recursos de la organización, sino que también brinda seguridad en el paciente y su familia a la hora de tomar decisiones respecto a su enfermedad y tratamiento.

En aquellas situaciones donde intervienen diversas especialidades, es fundamental establecer un único referente que pueda informar de manera gradual sobre el estado de salud, tratamiento y pronóstico del paciente, así como evaluar el grado de comprensión de la información, permitiendo de esta forma desarrollar una comunicación efectiva entre el médico- paciente-familia. Es fundamental que tanto el paciente como su familia comprendan la dinámica asistencial, lo que permite trabajar de manera conjunta, evitando por un lado malentendidos y desacuerdos, y por otro lado se habilita un espacio de intercambio en donde ambas partes puedan expresar, dudas, sentimientos, quejas, temores o logros. (BOGLIACINO V., MASTROPIERRO L. Y CORREAS P. (2018) COMUNICACIÓN EN CTI PEDIÁTRICO Y NEONATAL. EN: MANUAL DE HABILIDADES AVANZADAS DE LA COMUNICACIÓN PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL SEGUNDO TRIENIO. COMISIÓN SECTORIAL DE ENSEÑANZA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY).

La enfermedad es considerada una crisis, dada la desorganización que produce en el funcionamiento familiar y el impacto que genera a nivel afectivo, económico y social. En el proceso de enfermedad, la familia sufre al igual que el paciente, por lo cual, es imprescindible que el médico pueda conocer el funcionamiento familiar para poder prevenir, diagnosticar e intervenir en aquellos aspectos disfuncionales que aumentan el estrés en la familia (FERNÁNDEZ ORTEGA MA. EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN LA FAMILIA. REV FACMED UNAM 2004;47(6):251-254). Ello resulta posible en la medida en que se pueda establecer una adecuada relación médico-paciente-familia a través de un vínculo empático, de confianza y respeto que brinde tanto un apoyo informacional como emocional en virtud de la situación vital estresante por la que transitan

5. CONCLUSION

La comunicación interdisciplinaria en equipos especializados de salud es fundamental. En una ecuación que resulte en atención médica integral, en casos de escasa incidencia que convocan distintas disciplinas, se convierte en un factor que incrementa de manera cualitativa y cuantitativa la relación calidad-tiempo tan importante en la resolución y seguimiento de procesos patológicos infrecuentes como éste, beneficiando al paciente y su entorno. Interpretar los resultados de la

interdisciplinaria da transcendencia al accionar del equipo, aportando a los integrantes nuevas herramientas, nuevos marcos conceptuales en ocasiones novedosos y nuevas interrogantes que hacen del conocimiento científico en ciencias de la salud un lugar en constante movimiento y evolución. Compartir experiencias desde la casuística sigue siendo un elemento preponderante en ciencias médicas. Compartir una experiencia como esta desde el ángulo de la interdisciplina a propósito de un caso clínico es un recurso menos presente en la escritura académica y es de igual modo relevante, y un paso más hacia el encuentro enriquecedor entre especialidades médicas.

6. REFERENCIAS

1. SALUD GERARDO ABRAHAM FRIDMAN ENFOQUE FILOSÓFICO-HISTÓRICO DE LA INTERDISCIPLINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD ACTA FARM. BONAERENSE SANTA FE 1204. CORRIENTES, C.P. 3400. ARGENTINA 24 (1): 149-54 (2005).
2. BOGLIACINO V., MASTROPIERRO L. Y CORREAS P. (2018) COMUNICACIÓN EN CTI PEDIÁTRICO Y NEONATAL. EN: MANUAL DE HABILIDADES AVANZADAS DE LA COMUNICACIÓN PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL SEGUNDO TRIENIO. COMISIÓN SECTORIAL DE ENSEÑANZA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY.
3. CAMPANACCI M, BORIANI S, GIUNTI A. HEMANGIOENDOTHELIOMA OF BONE: A STUDY OF 29 CASES. CANCER. 1980; 46:804-14.
4. COBELO-ROMERO E, * MANDIA-MANCEBO FJ, * FEIJOO LORENZO MA, * GONZÁLEZ-GARCÍA J* HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOIDE ÓSEO SOLITARIO. A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (ESPAÑA) * ACTA ORTOPÉDICA MEXICANA 2013; 27(6): NOV.-DIC: 390-395.
5. FERNÁNDEZ ORTEGA MA. EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN LA FAMILIA. REV FAC MED UNAM 2004;47(6):251-254.
6. DRS. JUAN JESÚS GÓMEZ H(1), MARÍA DE LOS SANTOS GALLEGOS G(2), PAULA ORENES C(1), ANA BELÉN ENGUITA V(3). CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS DE LOS HEMANGIOENDOTELIOMAS EPITELIOIDES DE PARTES BLANDAS, HÍGADO Y HUESO. REVISTA CHILENA DE RADIOLOGÍA. VOL. 16 N° 3, AÑO 2010; 147-153.
7. MARAVILLAS IZQUIERDO MARTINEZ Y ALFREDO AVELLANEDAS FERNANDEZ. ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO DE LAS ENFERMEDADES RARAS: UN NUEVO RETO PARA UN NUEVO SIGLO. MED CLIN (BARC) 2003; 121(8):299-303.
8. SCOCOZZA MONFIGLIO (2002) INTERDISCIPLINA: UN ENCUENTRO MÁS ALLÁ DE LAS FRONTERAS, EXTRACTO.
9. TAMAYO, M., BESOÁIN-SALDAÑA, A., AGUIRRE, M., & LEIVA, J. (2017). TRABAJO EN EQUIPO: RELEVANCIA E INTERDEPENDENCIA DE LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA, 51, 1-10.

Endereço Eletrônico:

Matías Sebastian Nolla de León
E-mail: matindl@live.com

Recebido em: 12 de Março de 2020
Aceito em: 10 de Abril de 2020