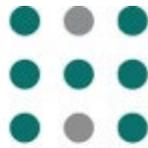


HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES

MEMÒRIA

APARELL DIGESTIU

2021



Son Espases

hospital universitari
sector ponent

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

MEMORIA ANUAL 2021

1. Ubicación y estructura física.

Planta de hospitalización 2 M con 29 camas asignadas al servicio de Aparato Digestivo. Durante el año 2021 se han producido diferentes cierres de la planta 2 M para destinarla a pacientes con Covid, lo que ha provocado que se hayan realizado los ingresos de Digestivo en el resto de plantas 'No Covid' del hospital, como pacientes ectópicos, disminuyendo el número de camas asignadas.

Gabinetes de Digestivo en planta 2H que consta de:

- 3 salas de endoscopia convencional
- 1 sala de endoscopia avanzada con equipo de radiología
- Sala de reanimación/despertar para sedación de endoscopias con 4 camas
- 3 consultas médicas y 2 consulta de enfermería
- Gabinete de pruebas funcionales
- Hospital de Día de Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Sala de Ecografía y Fibroscán
- Sala de cápsula endoscópica

1 consultas en el Hospital General desde noviembre 2020. En el ambulatorio del Carmen disponíamos de 2 consultas diarias. En el área 2H hemos podido asumir 2 consultas semanales en horario de mañana y 2 en horario de tarde. El crecimiento del servicio, con el screening de CCR y la absorción de una consulta del H General, hace que el módulo 2H esté quedando limitado y que precisemos buscar espacios fuera de nuestra área en 2022.

Despachos médicos en el pasillo Q

Secretarías en pasillo Q y en planta 2H

Sala de sesiones en pasillo Q compartida con Cirugía

2. Cartera de servicios.

- Hospitalización convencional
- Consulta externa general de la especialidad
- Consultas externas monográficas
 - Enfermedades biliopancreáticas
 - Enfermedad Inflamatoria intestinal
 - Patología esofagogástrica
 - Hepatología
 - Cáncer hereditario
 - Seguimiento de pólipos de colon
 - Consulta de alta resolución de cáncer colorectal
 - Consulta de derivación directa de urgencias
 - Consulta de seguimiento de pacientes hospitalizados con ambulatorización rápida
 - Consulta trasplante hepático
- Consulta especializada de enfermería
 - Hepatología
 - Pruebas funcionales
 - Enfermedad inflamatoria Intestinal
- Gabinete de Endoscopia Digestiva
 - Colonoscopia
 - Ileoscopia
 - Gastroscoopia
 - Biopsias endoscópicas
 - Test de ureasa de Helicobacter Pylori
 - Esclerosis de varices esofágicas
 - Erradicación de varices esofágicas con bandas elásticas
 - Erradicación de varices gástricas con cianocrilato
 - Esclerosis de vasos en lesiones sangrantes
 - Colocación de hemoclips en vasos con lesión sangrante
 - Hemostasia con electrocoagulación con plasma de argón
 - Polipectomía y mucosectomía endoscópica
 - Tatuaje endoscópico de lesiones
 - Extracción de cuerpos extraños
 - Toxina botulínica intracardial en la acalasia
 - Dilataciones estenosis en el tubo digestivo
 - Colocación de prótesis esofágicas, duodenales y colónicas
 - Ablación por radiofrecuencia del Esófago de Barrett
 - Gastrostomía endoscópica percutánea
 - Cápsula endoscópica
 - Enteroscopia de doble balón vía oral y rectal

- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
 - Papilotomía endoscópica
 - Citología mediante cepillado
 - Extracción de cálculos biliares
 - Colangioscopia directa (Spyglass)
 - Colocación de drenajes biliares y pancreáticos
 - Ecoendoscopia alta diagnóstica y terapéutica
 - Drenaje de pseudoquistes pancreáticos por vía endoscópica
 - Ecoendoscopia baja diagnóstica y terapéutica
 - Tratamiento endoscópico del divertículo de Zencker
 - Terapia de vacío endoluminal
 - Trasplante de microbiota para infección recurrente por Clostridium difficile
- Gabinete de pruebas funcionales
 - Manometría esofágica convencional
 - Manometría esofágica de alta resolución
 - Manometría rectal
 - pHmetría de 24 horas
 - Impedanciometría
 - Reeducación esfinter anal mediante biofeedback
- Gabinete de Hepatología
 - Educación de los pacientes con enfermedades hepáticas
 - Seguimiento enfermero de pacientes en tratamiento con VHC, control de fármacos para la hipertensión portal, etc
 - Biopsia hepática
 - Fibroscan®
 - Consulta valoración candidatos a Trasplante hepático
 - Seguimiento pacientes con Trasplante hepático
- Hospital de Día de Enfermedad Inflamatoria Intestinal
 - Educación de pacientes con Enfermedad inflamatoria intestinal
 - Tratamientos con fármacos biológicos endovenosos: Infliximab, Vedolizumab, Ustekinumab
 - Infusión endovenosa de hierro
 - Tratamiento con fármacos subcutáneos, entrenamiento y seguimiento: Adalimumab, Golimumab, Ustekinumab, Vedolizumab
- Guardia de endoscopia
 - Docencia MIR acreditada
 - Investigación biomédica
 - Ensayos clínicos

3. Zona de influencia.

Área sanitaria del Sector de Ponent

Hospital de referencia para técnicas endoscópicas avanzadas, cápsula endoscópica y pruebas funcionales.

Hospital de referencia para estudio y manejo del hepatocarcinoma

Hospital de referencia para el diagnóstico y tratamiento de trastornos motores esofágicos y patología del suelo pélvico.

La guardia de endoscopia cubre la demanda de los hospitales de Inca y Manacor (solicitada la sectorización de la guardia)

Hospital de referencia para la valoración pre-trasplante hepático y seguimiento de pacientes trasplantados

Hospital de referencia de la comunidad para el trasplante hepático

4. Organigrama.

Jefe de Servicio de Aparato Digestivo: Dr Daniel Ginard

Jefa de sección de Endoscopias: Dra Carmen Garrido (febrero 2021)

Sección de Gastroenterología. Responsable en funciones Dra Vanesa Royo

Sección de Hepatología. Responsable en funciones Dra Lucía Bonet

Coordinadora clínica del proyecto de trasplante hepático: Dra Lucía Bonet

Tutores de Residentes: M^a José Bosque, Carmen García / Pau Sendra

5. Recursos Humanos.

Personal disponible durante el 2021 (contando 10 meses de bajas y 4 meses de sustitución)

Jefe de Servicio: Dr Daniel Ginard

Gastroenterología: Vanesa Royo, Teresa Martín, Carmen García, Paloma De La Torre, Lara Ruíz, Marian Payeras, Pau Sendra

Hepatología: Lucía Bonet, Ana Escarda, Marga Vanrell, Lydia Sastre

Endoscopias y gabinetes: Carmen Garrido, Sam Khorrami, Joaquín Fernandez, María José Bosque

Residentes: Berta Bertroli, Irene García, Dolors Ramis, Raul Díaz, Carlos Comesaña, Pere Vaquer y Wili Sanchez

Tutores de residentes: M^a José Bosque, Carmen García y Pau Sendra

Personal de enfermería especializada de la planta de Digestivo Digestivo 2H

Personal de enfermería, auxiliares y celadores de Gabinetes y Consultas

Personal administrativo de endoscopias y hospitalización

6. Recursos Materiales.

Gabinete de endoscopias: Disponemos de los recursos materiales imprescindibles para realizar la actividad propia de la especialidad. Las características del centro, el volumen de actividad realizada y la mayor complejidad progresiva de las exploraciones requieren una actualización permanente y un mantenimiento adecuado del material.

En el 2021 se han ido reponiendo endoscopios no reparables. Se ha realizado la compra de las nuevas lavadoras de endoscopias, a través de un concurso, y se ha realizado la obra de las salas de lavado y la instalación de las lavadoras.

Se ha realizado una obra para conseguir un despacho interior para la consulta de enfermería de EII, que se estaba realizando en H de Día, sin intimidad para los pacientes.

Temas pendientes:

Se ha solicitado la realización de un contrato de mantenimiento del material de endoscopias con reposición de los endoscopios averiados, con el fin de evitar retrasos en la reparación o sustitución que interfieran en el trabajo habitual. Dado el coste se limitará a los ecoendoscopios vs la adquisición de un nuevo Ecoendoscopio en 2022

7. Actividad asistencial. Indicadores. (datos Si-Huse)

Hospitalización

Durante el 2021 se han realizado un total de 1571 ingresos en el Servicio de Digestivo, lo que supone un aumento de un 20% respecto al 2020 y un 4% de incremento respecto al 2019 (prepandemia)

- La estancia media ha sido de 7 días (6,5 días en 2020). Hay que tener en cuenta que durante varios meses todos nuestros pacientes han ingresado como 'ectópicos' fuera de nuestra planta, lo que complica el pase de visita, y que la necesidad de realizar una prueba covid previa a la endoscopia ha retrasado algunas exploraciones. Además, hemos asumido algunos pacientes pluripatológicos que habitualmente estaban siendo seguidos por Medicina Interna, para aliviar las cargas de trabajo, incrementadas por el Covid

- Debido al cierre de camas de nuestra unidad la media de camas asignadas a Digestivo ha sido de 23 (29 en 2019), por lo que el índice de ocupación ha sido de 133% vs 91% en 2019 (comparación con 2019 y no con 2020)

- Los datos de IASIST para el servicio de Digestivo en 2021 (enero-octubre) muestran datos positivos en los indicadores: IEAR 0,91, IMAR 0,69 e ICAR 0,92 e IRAR 0,97 (por primera vez en los últimos años por debajo de 1)

- Inicio del proceso de Alta (datos Power BI) de 2021: 1346 de 1463: 92%

Consultas externas

Se han realizado 15742 visitas (16033 en 2020), de las que 3752 fueron primeras visitas y 11990 sucesivas, con una ratio 2/1 de 3,2. El número total de visitas en consultas ha descendido este año en un 1,8%. Los motivos son los siguientes: 1) Un alto porcentaje de las visitas en 2020 fue telefónico, lo que supuso una disminución de las 'no asistencia' durante un confinamiento y un aumento de la reprogramación en los pacientes no solucionables por vía telemática. 2) El paso de las consultas del ambulatorio del Carmen al General ha hecho que dispongamos de menos espacio. De las 4 consultas semanales que se realizaban en el

Ambulatorio y que no pasaron al H General se han absorbido 3,5, ya que se ha transformado un módulo de nuestro hospital en completo (doble módulo) y se ha abierto una consulta de mañana y 2 de tarde en la 2H, con la pérdida de un módulo semanal. Han aumentado las consultas de enfermería, con lo alguna consulta, como las de Ell que estaban saturadas, han podido derivar a enfermería.

Porcentaje de no presentados de un 10,5%

Actividad extraordinaria 2021: 703 primeras visitas y 727 sucesivas

Actividad concertada 2021: 1630 visitas

Se ha terminado el 2021 sin pacientes en lista de espera de más de 60 días

Gabinete de Endoscopias Digestivas

La situación provocada por la pandemia de Covid 19 ha condicionado la actividad del gabinete de endoscopias por los siguientes motivos:

-Siguiendo las recomendaciones se establecieron normas de utilización de EPIs adaptados a las recomendaciones que se han ido actualizando en diferentes revisiones del HUSE y de las Sociedades Científicas, con incremento del tiempo entre exploraciones por colocación de EPIs y limpieza de sala de después de cada exploración y limitación de espacio en la sala de recuperación por supresión de una camilla durante varios meses.

-Test de PCR de Covid previo a la endoscopia en el área de pruebas de Covid del Hospital.

Resumen de las principales exploraciones:

-Gastroskopias: Se han realizado 2142 por 1609 en 2020

-Colonoscopias:

Se han realizado 2052 en 2021 por 2016 en 2020 en actividad ordinaria.

Hay que añadir 378 polipeptomías no contabilizadas como colonoscopia.

Colonoscopias programadas no presentadas: 183 por 104 en 2020

Actividad extraordinaria: 750 en 2021 por 579 en 2020

Concertada en H Cruz Roja: 1887 por 1698 en 2020

-CPRE: 330 en 2021 por 282 en 2020.

-ECO endoscopias: 192 por 154 en 2020

-Cápsula endoscópica: 82 vs 60 en 2020

Es importante diferenciar la actividad diagnóstica, que es estructural y que entra en el decreto de garantía de demora, de la actividad de seguimiento, screening y de la diagnóstica no estructural que se programa de forma dirigida disponiendo de fechas libres anteriores a la programada. Sigue habiendo un alto porcentaje de errores en la solicitud de endoscopias, que se solicitan como diagnósticas aconsejando una fecha de realización posterior a los dos meses desde la petición.

Para el resto de las exploraciones de gabinete remitimos a los datos del Si-Huse.

Se ha iniciado la disección submucosa con los primeros pacientes, inicialmente tutorizados por un endoscopista con experiencia y posteriormente de forma autónoma, incluyendo la técnica en la cartera de servicios

Switch de biosimilares:

Durante el 2022 se ha realizado el Switch de Adalimumab. Hay un porcentaje de pacientes que mantienen el fármaco original por encontrarse intensificados con doble dosis (presentación doble del original) o tener algún motivo médico que lo justifica.

El porcentaje de uso de biosimilares en el 2021 ha sido de un 86,5% (100% de Infliximab y 75% de Adalimumab)

Comités multidisciplinares

Se participa activamente en los comités multidisciplinares de Cáncer colorrectal, Cáncer esófago-gástrico, Patología tumoral hepática, Cáncer bilio-pancreático, Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Suelo pélvico y comisión de Nutrición.

Programa de Trasplante Hepático

Durante el 2021 se ha iniciado el programa de trasplante hepático de la Comunidad de las Illes Balears

El Dr Navasa actuó en 2021 como consultor experto y coordinador.

Se han revisado y adaptado los protocolos y los PNT del proceso de trasplante hepático y se han mantenido reuniones de trabajo con el resto de los servicios implicados

Se han concluido las rotaciones en el H Clínic y cursos de formación al resto de la sección de hepatología

Se ha incorporado a la Dra Lydia Sastre (noviembre 2020) con experiencia en el trasplante hepático

La Dra Bonet es la Coordinadora clínica del proyecto de trasplante hepático

Se han realizado reuniones del Comité Operativo de trasplante hepático

Se ha creado una consulta monográfica de trasplante hepático

Se ha creado la Unidad funcional de trasplante hepático, junto a Cirugía

Se han iniciado las valoraciones de pacientes propios y de otros hospitales para la inclusión en la Lista de espera de Trasplante

Se han incluido los primeros pacientes en la Lista de Espera

Se ha realizado el primer trasplante hepático en octubre de 2021, con lo que se da por iniciado el programa de Trasplantes de las Illes Balears

Proyecto de screening de Cáncer Colorectal

Durante el 2021 se han realizado las reuniones organizativas del programa, se ha incorporado el material necesario de endoscopias (adquisición de una torre de endoscopias con 2 colonoscopios de última generación y una torre de corte/coagulación. Se han cerrado los acuerdos para la contratación de un médico, una enfermera, una auxiliar y una administrativa durante el 2021. Se han adaptado los protocolos y creado los circuitos para empezar el programa el 1 de Abril de 2022

Calidad asistencial. Acciones e indicadores.

Prescripción digital de Colonoscopia. En 2019 realizamos un estudio aleatorizado para valorar la eficacia de una intervención telefónica previa a la exploración de la preparación de la colonoscopia. Se comprobó una disminución de los no presentados (del 23 al 1,5%) y un elevado grado de satisfacción de los pacientes. La segunda parte del proyecto se realizó en 2020 con la preparación de 3 vídeos informativos para los pacientes que se tienen que realizar una colonoscopia. Los pacientes reciben los vídeos de forma protocolizada en los días antes de la fecha programada de la colonoscopia. Este proyecto coincide con los objetivos de prescripción digital del Hospital y hemos trabajado, bajo la dirección de Esther Gil y la participación del personal de endoscopias y de audiovisuales, con la coordinación de la Dra Carmen Garrido. El proyecto se presentó al hospital y a la prensa. Se agradece la participación y el esfuerzo realizado al personal que ha trabajado en este proyecto.

En setiembre de 2021 hemos realizado una consulta general de Digestivo en horario de tarde (2 módulos a la semana) con el objetivo de poder dar la opción a los pacientes de seleccionar esa franja horaria de consultas, en función de sus preferencias.

8. Continuidad asistencial.

El acceso directo a endoscopias está establecido en todos los centros del área sanitaria. Hemos realizado una reunión con la dirección asistencial de Atención Primaria para actualización de las indicaciones y la incorporación de indicadores de adecuación de las solicitudes y de valoración del proceso por primaria. Docencia y Formación continuada.

En 2021 se han incorporado al Servicio 2 residentes de primer año (incremento del número de residentes asignados al servicio en 2020), por lo que ya disponemos de 2 residentes de primer y segundo año.

Se ha solicitado, nuevamente, el inicio de las guardias presenciales de Digestivo, empezando por guardias de residente con adjunto localizado

Se han iniciado las guardias de disponibilidad para el trasplante hepático.

Sesiones acreditadas. En el año 2021 se han reiniciado las sesiones acreditadas del servicio

Discusión de casos clínicos del servicio los lunes a las 8'15h

Sesión general de Ap Digestivo los miércoles a las 14h

Se ha realizado el segundo curso de actualización en Enfermedad Inflamatoria Intestinal para residentes de Digestivo y Cirugía

Evaluación del Servicio de Aparato Digestivo por parte de los residentes: El promedio general de los residentes ha sido de un 3,28 (2,97 el año anterior). Si miramos la valoración global específica de cada sección, la media de los residentes del servicio es de 3,9 y la de los rotantes externos de un 3,2

En 2021 se han realizado las prácticas de Digestivo de los estudiantes de 4º de medicina de nuestra facultad y se han iniciado las rotaciones de los estudiantes de 6º de carrera, con la incorporación de la Dra Garrido como profesora del retatorio.

Tesis doctorales. La Dra Ruíz y la Dra Sastre están pendientes de lectura de sus tesis doctorales.

9. Investigación

Publicaciones internacionales

-Chaparro M, Garre A, Núñez Ortiz A, ... **Ginard D**, et al, On Behalf Of The EpidemiIBD Study Group Of Geteccu. Incidence, Clinical Characteristics and Management of Inflammatory Bowel Disease in Spain: Large-Scale Epidemiological Study. J Clin Med 2021; 10:2885

-N Chamorro, D Montero, P Gallardo..., **Ginard D**, et al. Landscapes and bacterial signatures of mucosa-associated intestinal microbiota in Chilean and Spanish patients with inflammatory bowel disease. Microb Cell 2021; 8:223-238

-Chaparro M, Garre A, Mesonero F..., **Ginard D**, et al. Tofacitinib in Ulcerative Colitis: Real-world Evidence From the ENEIDA Registry. J Crohn's and Colitis 2021;15:35-42
Colás-Ruiz E, **Ruiz Belmonte L**. Pruritus Ani. Surgery. 2021; 169 (5) : E14.

Publicaciones nacionales

-Sam Khorrami Minaei, Carmen Garrido Durán, Marcelo García Hernández, Irene García Amengual, Ana Mena Ribas. Poor agreement between clinical screening and universal pre-procedure SARS-CoV-2 PCR testing prior to endoscopy. REV ESP ENFERM DIG 2021;113(9):649-655 . DOI: 10.17235/reed.2021.7612/2020

-Hernández Camba A, Ramos L, Madrid Álvarez MB, P..., **Ginard D**, et al Psychosocial impact of the covid-19 pandemic on patients with inflammatory bowel disease in Spain. A post lockdown reflection. Gastroenterol Hepatol 2021 ahead to print

-Casellas F, González-Lama Y, **Ginard Vicens D**, et al. Adherence improvement in patients with ulcerative colitis: a multidisciplinary consensus document . Rev Esp Enferm Dig 2021 ahead of print

-Jeri-McFarlane S, García-Granero Á, **Ginard-Vicens D**, González-Argente FX. Vulvar Crohn's disease; an unusual form of presentation. Cir Esp 2021;99:686

Resto de actividades, Comunicaciones y Proyectos de Investigación en la memoria científica de 2021

10. Gestión económica. Datos Información económica Si-Huse

Capítulo 1:

Gastos de personal: 1154916 €.

Hay que considerar la contratación de la Dra Lydia Sastre en el programa de trasplante desde noviembre 2020, dotación aprobada por parte del Hospital y del Ibsalut, la incorporación de un segundo residente por año y la jefatura de sección de endoscopias.

Actividad extraordinaria: 107.934€. (42000 en 2020, pero hay que tener en cuenta que debido a la pandemia de Covid no se realizó actividad extraordinaria durante 5 meses (abril a agosto) de 2020). En 2019 el gasto fue de 119.306

Conciertos con la Cruz Roja: 259071

Capítulo 2:

Suministros: Gasto 2020: 871000€. 724.000 € en 2020 (incremento de un 20%)

Hay que tener en cuenta que en 2020 se realizó menos actividad de endoscopias y gabinetes debido a la pandemia de Covid.

Gasto de Farmacia: 4109000 €. 3.889.000 € en 2020

Supone un incremento de un 5,6% (en 2020 había un ahorro de un 6,7%)

El gasto del tratamiento biológico para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal:

Cada año hay un incremento de >5% de pacientes afectados de EII en la unidad.

Debido a la cronicidad de la enfermedad y al fracaso al tratamiento con AntiTNF (aproximadamente un 50% a los 5 años) se incrementan los pacientes con nuevas terapias biológicas de alto coste.

Los tratamientos son crónicos y la persistencia de los nuevos fármacos es superior, por lo que la mayoría de paciente en los que se inicia un tratamiento biológico lo mantienen durante años.

El uso de biosimilares y la bajada del coste del Adalimumab ha permitido absorber una parte importante del aumento de gasto de los nuevos biológicos. Hemos llegado a un 86% de biosimilares de antiTNF

11. Otros: otras actividades y nuevas propuestas.

Proyecto de guardia de presencia física, con un desarrollo en fases.

Inicio del programa de Screening de Cáncer Colorectal en 2021

Palma 3/5/2022

Dr Daniel Ginard

Jefe de Servicio Aparato Digestivo