



Artículo original

Perfil clínico y epidemiológico de pacientes de consulta externa ORL en una institución de salud de mediana complejidad de Antioquia, Colombia, 2010-2014

Clinical and epidemiological profile of outpatients attending to external service at a health institution of medium complexity of Antioquia, Colombia 2010-2014.

Jaramillo-Jaramillo Laura*, Martínez-Sánchez Lina*, Perilla-Hernández Natalia*, Hernández-Restrepo Felipe*, Álvarez-Hernández Luis Felipe*, Rodríguez Gázquez María de los Ángeles**, Vélez-Velásquez Isabel*.

*Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. **Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Palabras claves:

otolaringología, procedimientos quirúrgicos nasales, faringe, laringe.

Keywords:

otolaryngology, nasal surgical procedures, pharynx, larynx.

Correspondencia a:

Lina Martínez

Correo electrónico:

linam.martinez@upb.edu.co

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés. La investigación fue aprobada por el Comité de ética de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Resumen

Objetivo: Determinar el perfil clínico y epidemiológico de pacientes que acuden a consulta externa de otorrinolaringología en una institución de salud de mediana complejidad de Envigado (Colombia). **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, que incluyó historias clínicas de pacientes de consulta externa otorrinolaringológica desde 2010 a 2014.

Resultados: Se revisaron 769 historias clínicas, donde el 56.3% fueron de sexo femenino. Respecto a los antecedentes personales el 39.5% reportó algún antecedente otorrinolaringológico, los principales correspondieron a patologías de nariz y vía aérea con un 50.2%, seguido de patologías de oído con un 25.2%. Los motivos de consulta ORL más frecuentes fueron los relacionados con oído (47%), seguidos por nariz (35.3%), laringe (13.1%) y faringe (4.6%). El 23.7% de los pacientes consultó por hipoacusia, siendo este el principal motivo de consulta; el tratamiento que se utilizó con mayor frecuencia fue el farmacológico con 57.4%, seguido del manejo quirúrgico y otros con 14.2% y 20.3% respectivamente.

Conclusión: Las patologías de oído fueron las entidades más frecuentes dentro de esta consulta especializada. Este hallazgo es de gran relevancia y se recomienda que el médico desde la consulta general realice un diagnóstico oportuno y un abordaje adecuado de dichas patologías debido a la posibilidad de complicaciones secundarias.

Abstract

Objective: To determine the clinical and epidemiological profile of outpatients attending to otolaryngology service at a health institution of medium complexity of Envigado (Colombia). **Methods:** It was a descriptive cross-sectional study, which included clinical records of patients admitted to the Otorhinolaryngological Outpatient consultation, since 2014.

Results: 769 clinical records were included, with a predominance of females with 56.3%. About the personal history, 39.5% reported an otorhinolaryngological antecedent, the main ones corresponded to pathologies of nose and airway with 50.2%, followed by ear diseases with 25.2%. The most common reasons for ENT consultation were the related with ear (47%), followed by nose (35.3%), larynx (13.1%) and pharynx (4.6%), 23.7% of patients consulted for hearing loss, and is the main reason for consultation; the most frequently treatment used, was the pharmacological with 57.4%, followed by surgical management and others with 14.2% and 20.3%, respectively.

Conclusion: Ear diseases were the most frequent entities within this specialized consultation. This finding is of great relevance and it is recommended that the general physician at consultation make a timely diagnosis and an appropriate approach to these pathologies due to the possibility of secondary complications.

INTRODUCCIÓN

La otorrinolaringología es considerada una especialidad médica quirúrgica, que desde el quehacer teórico práctico impacta en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan el oído, senos paranasales, fosas nasales, laringe y faringe, es decir las estructuras anatómicas de la cabeza y el cuello[1].

Las patologías otorrinolaringológicas (ORL) constituyen un motivo de consulta frecuente; alrededor del 40 y 49% de las consultas corresponden a patologías de oído, nariz y faringe tanto en población adulta como pediátrica respectivamente[2].

Dentro de las enfermedades ORL más comunes y que afectan principalmente a la población pediátrica se encuentra la otitis media aguda (OMA), que para el año 2009 estimó una carga de 980.000 a 1.500.000 casos en América Latina y el Caribe, además de ser la causa primordial de prescripción de antibióticos[3]. Sin embargo, existen otras patologías con alta importancia como la hipoacusia, que aumenta con la edad y se reporta una incidencia perinatal de 5 a 10 casos por 1000 nacidos vivos. Ésta puede generar inconvenientes en la etapa escolar y preescolar a la hora de atender y desarrollar las actividades académicas, además representa un grave problema de salud pública ya que no se detecta hasta en un 50% de los casos en población pediátrica [4].

Otra de las enfermedades ORL de gran importancia es el vértigo, que abarca de un 20 a un 30% de la consulta general, incluso en un estudio realizado por Jalil et al. en una Institución Prestadora de Salud (IPS) en Medellín, Colombia se resalta su importancia, en este se reportó que el 85% de los pacientes que consultaron por vértigo y alteraciones del equilibrio, tuvieron vértigo[5].

Es frecuente que los pacientes sean remitidos a los diferentes servicios de especialistas con síntomas inespecíficos, esto debido a la gran variedad de manifestaciones clínicas Sin embargo, existen escasas publicaciones acerca de los motivos de consulta, pero sí acerca de los diagnósticos realizados en consulta general y salas de urgencia[2,6].

El objetivo del presente estudio fue determinar el perfil clínico y epidemiológico de pacientes que acuden a consulta externa de otorrinolaringología en una institución de salud de mediana complejidad de Envigado, Antioquia.

MÉTODOS Y MATERIALES

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, en el que la población fue constituida por las historias clínicas de todas aquellas personas que habían asistido a

consulta de otorrinolaringología a la institución de salud de mediana complejidad en el período de 2010 a 2014. No se realizó muestreo pues se incluyeron todos los pacientes. Los datos se obtuvieron a partir de la revisión de historias clínicas y se consignaron en un formulario de recolección de información, diseñado por los investigadores en el que se registraron las variables sociodemográficas, clínicas y patológicas. Se utilizó el programa SPSS vr. 23, para la realización de la base de datos y para el análisis estadístico que consistió en calcular frecuencias absolutas y relativas a las variables cualitativas, mientras que a las variables cuantitativas se les calculó el promedio y la desviación estándar. La investigación fue aprobada por el Comité de ética de la universidad a la cual pertenece el grupo de investigación y por la institución donde se llevó a cabo su ejecución.

RESULTADOS

En este estudio se incluyeron 769 historias clínicas de pacientes que acudieron a la consulta externa de otorrinolaringología de una institución de salud de mediano nivel de complejidad; en la caracterización sociodemográfica se encontró prevalencia de pacientes de sexo femenino 56,3%, así mismo, la edad promedio de la población estudiada fue de 42 años (Desviación estándar 25,8 años), siendo la edad mínima encontrada de 1 año y la máxima de 97 años. El 92,3% de los pacientes procedía del área urbana.

De los 769 pacientes incluidos en este estudio el 39,5% (n=304) tenían antecedentes personales, un 52,7% (n=144) no tenían este tipo de antecedentes, y en el 7.8% (n=60) de las historias clínicas faltaba esta información. En estos 304 pacientes se reportaron 357 antecedentes personales otorrinolaringológicos, los principales correspondieron a patologías de nariz y vía aérea con un 50.2%, seguido de patologías de oído con 25.2% (Ver tabla 1). El motivo de consulta ORL estuvo disponible en 767 de las 769 historias clínicas, en total se encontraron 848 debido a que en algunas ocasiones en la historia se reportaba más de un motivo de consulta. Los principales motivos de consulta ORL estuvieron relacionados con oído y nariz en un 47 y 35.3 % respectivamente, los demás se exponen más ampliamente en la Tabla 2.

Se puede apreciar que entre las patologías otorrinolaringológicas de oído encontradas en las historias clínicas, las correspondientes a oído interno fueron las más frecuentes con 28,1%, seguidas de oído externo con 6,6 %, y oído medio con 5,6%. (Ver Tabla 3)

La rinitis fue la principal patología de nariz encontrada, con un 83.1%, incluyendo la alérgica, vasomotora, crónica hipertrofica y la no especificada, siendo la primera la más prevalente de las rinitis con 39%. Estos y los demás encontrados se pueden ver en la Tabla 4.

Tabla 1. Antecedentes personales de la población estudiada

Antecedentes	%* (n)**
Consulta otorrinolaringológica	15.1 (54)
Amigdalectomía	4.47 (16)
Cx de nariz o senos paranasales	4.2 (15)
Adenoidectomía	3.35 (12)
Tubos de ventilación u otra oído	3.08 (11)
Patologías de nariz y vía aérea	50.2 (179)
Asma	12.33 (44)
Hipertrofia de cornetes	6.16 (22)
Ronquidos	5.6 (20)
EPOC	5.09 (18)
Desviación septal	4.76 (17)
Obstrucción nasal	4.48 (16)
Trauma nasal	3.92 (14)
Apnea obstructiva del sueño (SAHOS)	3.36 (12)
Epistaxis	1.68 (6)
Sinusitis	1.68 (6)
Rinitis	1.14 (4)
Patologías de oído	25.2 (90)
Hipoacusia o cofosis	10.36 (37)
Vértigo o mareos	5.88 (21)
Otitis	4.76 (17)
Otros	4.2 (15)
Patologías de faringolaringe y amígdalas	9.5 (34)
Amigdalitis	7.54 (27)
Alteraciones de la laringe	1.14 (4)
Alteraciones de la faringe	0.82 (3)
Total	100% (357)

* Los porcentajes se basan en 357 antecedentes ORL

** No son excluyentes

Respecto a las patologías de laringe y faringe hubo predominio de estas últimas con un 14.2%, de las cuales la hiperplasia de amígdala faríngea representa el 9,9% (ver Tabla 5).

Otros cuadros clínicos reportados en la consulta asociados a ORL fueron el reflujo, los calambres y espasmos, y la cefalea con 6%, 4.6% y 0.7% respectivamente. En cuanto al abordaje terapéutico empleado, este se realizó predominantemente a través de un manejo farmacológico con un 57.4%, mientras que solo al 14,2% de los pacientes se les realizó algún tipo de intervención quirúrgica; el 20.3% recibió otro tipo de tratamiento como audífonos y ejercicios vestibulares.

Tabla 2. Motivos de consulta

Motivo	%* (n)**
Oído	47 (399)
Hipoacusia	21.4 (182)
Inespecífico	8 (68)
Otalgia	7 (59)
Tinnitus	6.6 (56)
Mareos	4 (34)
Nariz	35.3 (298)
Obstrucción nasal	17.6 (147)
Inespecífico	9.9 (83)
Epistaxis	4.5 (39)
Rinorrea	1.6 (14)
Prurito	1.2 (11)
Anosmia	0.5 (4)
Laringe	13.1 (112)
Inespecífico	4.8 (41)
Disfonía	4.3 (37)
Dolor de garganta	2.6 (22)
Voz ronca	0.7 (6)
Afonía	0.7 (6)
Faringe	4.6 (39)
Inespecífico	3.5 (29)
Disfagia	0.5 (4)
Alteración del gusto	0.3 (3)
Dolor en boca	0.2 (2)
Boca seca	0.1 (1)
Total	100 (848)

* Los porcentajes se basan en 848 motivos de consulta

** No son excluyentes

Solo dos de las 769 historias clínicas evaluadas reportaron algún tipo de complicación, atribuidas al tratamiento quirúrgico y a la patología que presentaban, no hubo reportes de complicaciones secundarias al tratamiento farmacológico empleado.

DISCUSIÓN

En el presente estudio el promedio de edad fue de 44 años, el cual es más alto que el reportado en tres estudios chilenos (33.4, 34.9 y 39.9 años, respectivamente) [2, 7, 8], así mismo, en otro estudio en población nigeriana donde la mitad de las consultas fueron en menores de 15 años [9]. Se encontró predominio del sexo femenino con el 56.3% de los casos, dato similar al encontrado por Seymour et al y Alzérreca et al, en dos de los estudios chilenos (55% y 57%) [7,8], mientras que en Nigeria esta proporción fue mucho menor (47.2%) [9].

Con relación los motivos de consulta Seymour et al [7] reportaron patología otológica, seguido de rinosinusal, laringea y faríngea con un 39%, 26%, 11% y 10% respectivamente, en una consulta ambulatoria chilena; en el presente estudio se obtuvo el mismo comportamiento

Tabla 3. Cuadro clínico y diagnóstico de oído de 769 pacientes de la consulta externa de ORL

Diagnóstico	%* (n)
Oído externo	6.0 (46)
Inflamatoria	0.4 (3)
Otitis externa crónica	0.1 (1)
Otitis externa aguda	0.3 (2)
Congénita	0.2 (2)
Quiste y fístula periauricular	0.1 (1)
Microtia, anotia y atresias	0.1 (1)
Patología obstructiva	5.4 (41)
Tapón de cerumen	4.7 (36)
Cuerpo extraño	0.7 (5)
Oído medio	5.5 (43)
Patologías de oído medio	5.5 (43)
Otitis media serosa o con efusión	1.0 (8)
Otitis media aguda	0.3 (2)
Otitis media crónica	0.1 (1)
Otitis media simple supurativa o benigna	3.6 (28)
Colesteatoma	0.4 (3)
Otoesclerosis	0.1 (1)
Oído interno	28.1 (216)
Hipoacusia	23.7 (182)
Neurosensorial	17.7 (136)
Presbiacusia	3.3 (25)
Conductiva	2.7 (21)
Trauma acústico	0.1 (1)
Síndromes vestibulares periféricos	4.3 (33)
Síndrome de Meniere	1.0 (8)
Vértigo	3.3 (25)

* Los porcentajes se basan en 769 historias clínicas ** Un paciente puede tener más de un diagnóstico, no son porcentajes excluyentes

Tabla 4. Cuadro clínico y diagnóstico de nariz de 769 pacientes de la consulta externa de ORL

Cuadro clínico y Diagnóstico	% (n)
Rinitis	83.1 (639)
Alérgica	39 (300)
Vasomotora	0.7 (5)
Hipertrofia de cornetes	13 (100)
No especificada	30.4 (234)
Sinusitis Crónica	0.9 (7)
Pólipos y quistes nasales	1.0 (8)
Epistaxis	4.2 (32)
Trauma	1.7 (13)

* Los porcentajes se basan en 769 historias clínicas ** Un paciente puede tener más de un motivo de consulta, no son porcentajes excluyentes

47% para oído, 35.3 % para nariz, 13.1 % para laringe y 4.6 % para faringe.

Con respecto al diagnóstico otológico más frecuente la hipoacusia se reportó en el 23.7%, dato superior al reportado por Seymour et al [7] en chilenos, con 10% siendo en esa población también el diagnóstico más frecuente. En el estudio de Alzérreca et al [8] la patología de oído

Tabla 5. Cuadro clínico y diagnóstico de laringe y faringe de 769 pacientes de la consulta externa de ORL

Cuadro clínico/diagnóstico	% (n)
Laringe	2.2 (17)
Laringitis crónica	1.4 (11)
Tumores	0.4 (3)
Fonostenia	0.4 (3)
Faringe	14,2 (109)
Hiperplasia de amígdala faríngea	9.9 (76)
Hiperplasia de amígdala palatina	3.3 (25)
Amigdalitis	0.7 (5)
Tumor	0.2 (2)
Adenoiditis	0.1 (1)

* Los porcentajes se basan en 769 historias clínicas

** Un paciente puede tener más de un motivo de consulta, no son porcentajes excluyentes

medio fue la más frecuente con un 71% de las consultas de estos el 19.33% correspondió a colesteatoma, por el contrario en el presente estudio la patología de oído medio solo represento el 5.5%, siendo el diagnóstico de colesteatoma solo un 0.4%, y fue más frecuente la patología de oído interno con 28.1%.

En el estudio realizado por Seymour et al[7] obtuvieron un 10% para la rinitis alérgica como el diagnóstico de nariz más frecuente, lo cual se correlaciona con el presente estudio en el cual también fue el más frecuente, a pesar de presentar un 39%.

En el estudio de Ruz et al [2] el diagnóstico de patología de faringe y laringe fue de 17.7% y 7.1% respectivamente, similar a los resultados del presente estudio en el cual la patología de faringe represento el 14.2% y la patología de laringe el 2.2% de los diagnósticos.

CONCLUSIÓN

Las patologías de oído fueron las entidades más frecuentes dentro de esta consulta especializada.

Un porcentaje de pacientes puede presentarse a la consulta con manifestaciones no ORL secundarias a alteración en este sistema y pueden pasar fácilmente desapercibidas.

Recomendación

Se recomienda que el médico desde la consulta general realice un diagnóstico oportuno y un abordaje adecuado de dichas patologías debido a la posibilidad de complicaciones secundarias.

REFERENCIAS

- [1] Astudillo D, Ulloa J, Ulloa P. Experiencia quirúrgica del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Ca-

- beza y Cuello del Hospital Guillermo Grant Benavente durante el periodo 2007-2011. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza*. 2012; 72(2): 175-80.
- [2] Ruz S, Breinbauer H, Arancibia M. Análisis epidemiológico de la patología otorrinolaringológica ambulatoria en el Hospital San Juan de Dios. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2009; 69: 227-32.
- [3] Rosenblut M, Maúl X, Rosenblut A. Incidencia de otitis media aguda en niños del sector Sur Oriente de Santiago antes y después de la implementación de vacuna antineumocócica 10 valente en el programa nacional de inmunizaciones. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2013; 73(3): 238-42.
- [4] Cardemil F, Mena P, Herrera J, Fuentes E, Sanhueza D, Rahal M. Prevalencia y causas de hipoacusia en una muestra de escolares de la zona sur de Santiago. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. 2016; 76(1): 15-20.
- [5] Jail J, Castro M, Pérez D, Sánchez D, Martínez D. Perfil clínico y poblacional de pacientes con vértigo. Clínica Occidente de Otorrinolaringología, Medellín, Colombia. *Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello*. 2014; 42(3): 152-57.
- [6] Tenor-Serrano R, Plata-Sánchez C, Colomo-Rodriguez N, Conde-Jiménez M, Olivia-Domínguez M. Motivos de consulta de pacientes atendidos en un servicio de ORL en un hospital de segundo nivel. *Rev. ORL*. 2016;7(4):205-10.
- [7] Seymour C, Pardo J, Baamonde H. Patología otorrinolaringológica ambulatoria en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile durante el año 2008: Reporte de 9.157 pacientes. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. 2011; 71(3): 237-40.
- [8] Alzérrecas E, Seymour C, Panussis F, Stott C. Estudio epidemiológico descriptivo de pacientes presentados al Comité de Oído del Servicio de ORL del Hospital Clínico de la Universidad de Chile entre los años 2004 y 2011. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2012; 72: 243-48
- [9] Fasunla AJ, Samdi M, Nwaorgu OG. An audit of ear, nose and throat diseases in a tertiary health institution in South-western Nigeria. *Pan Afr Med J*. 2013; 14:1.