

CIRCUITOS ONCOLÓGICOS

De acuerdo con las instrucciones de esta Dirección General, emitidas en diciembre de 2016, cada departamento debe tener establecidos desde enero de 2017 circuitos rápidos, con consulta única con criterios de derivación dirigida, para la confirmación diagnóstica en caso de sospecha oncológica fundada (check-list, anexo II).

Desde octubre de 2017, SIA-Abucasis dispone de una funcionalidad de "Circuito rápido oncológico por sospecha de cáncer" que permite la derivación a interconsulta a partir de la cumplimentación de un cuestionario.

CIRCUITOS ONCOLÓGICOS EN ABUCASIS

The screenshot displays the SIA-Abucasis interface. On the left, a navigation menu lists various categories, with 'Sospecha cáncer' highlighted in a red box. The main content area shows a header for 'Circuitos rápidos oncológicos por sospecha de cáncer' and a table with the following data:

Categoría	Fecha
Adenopatías sin otros signos o síntomas específicos (5)	10-Oct-2017
Alteraciones cutáneas (7)	10-Oct-2017
Alteraciones partes blandas y/o óseas (7)	14-Nov-2017
Otros signos o síntomas de sospecha de cáncer (1)	06-Jul-2017
Patología mamaria (3)	01-Dic-2017
Tumores del aparato respiratorio (4)	01-Dic-2017
Tumores digestivos (9)	05-Dic-2017
Tumores ginecológicos (6)	14-Nov-2017
Tumores ORL (5)	08-Feb-2018
Tumores urológicos (7)	08-Feb-2018

Adenopatías sin otros signos o síntomas específicos

Tamaño >2cm

Con >4 semanas de evolución sin causa local atribuible

De localización:

- laterocervical,
- supraclavicular,
- axilar o
- inguinal

Otra información complementaria:

Síntomas generales (sudoración, pérdida de peso, fiebre)

- SI
- NO

Tratamiento previo AINEs y/o antibiótico

- SI
- NO

Alteraciones cutaneas

Criterios mayores:

Cambio de tamaño/lunar nuevo

Cambio de forma

Cambio de color

Criterios menores:

Diámetro superior o igual a 7mm

Inflamación

Sangrado

Cambios en la sensibilidad (picor, dolor)

Alteraciones partes blandas y/o óseas

- Masa palpable de consistencia dura en partes blandas de > 3 semanas de evolución
- Tumoración articular con signos inflamatorios sin respuesta a tratamiento antiinflamatorio
- Hallazgos radiológicos de lesión ósea sospechosa

Otros signos o síntomas de sospecha de cáncer

- Cuadro constitucional: astenia, anorexia y pérdida de peso >10% sin causa metabólica aparente
- Hallazgo anormal en exploración complementaria radiológica realizada

Patología mamaria

- Nódulo mamario de consistencia sólida, de reciente aparición y adherido a planos profundos, a la palpación
- Retracción de pezón y/o de la piel de la mama de reciente aparición
- Secreción, Telorragia o Telorrea
- Piel de naranja acompañado de mama inflamatoria (enrojecida, caliente y dolorosa) de reciente aparición
- Lesiones cutáneas sugestivas Paget
- Eritema de la piel sin signos de mastitis

Otra información complementaria:

Patología mamaria previa

- SI
- NO

Tumores del aparato respiratorio

 Limpiar  Cancelar  Ver

- Hemoptisis
- Rx tórax que sugiera cáncer de pulmón por el hallazgo de nódulo, masa, atelectasia, ensanchamiento mediastínico u otros, pero también consolidación de resolución lenta o derrame pleural

Tumores digestivos

 Limpiar  Cancelar

- >40 años y rectorragia de sangre oscura con cambio en el ritmo deposicional con deposiciones más blandas y aumento de la frecuencia durante al menos 6 semanas
- > 60 años con rectorragia de sangre oscura
- > 60 años con cambio en el ritmo deposicional con deposiciones más blandas y aumento de la frecuencia durante al menos 6 semanas
- Anemia Ferropénica inexplicada y hemoglobina ≤ 10 g/dl
- Masa abdominal en cuadrante inferior derecho
- Masa rectal palpable en el tacto rectal
- Disfagia junto a cuadro constitucional

Tumores ginecológicos

Citología cérvico-vaginal patológica:

- HSIL (CIN II-III)
- ASC-H
- Cáncer de cérvix
- VPH + genotipos 16, 18 y/o 45
- Metrorragia Postmenopáusica
- Ascitis o distensión abdominal no atribuible a otra causa
- Masa abdominal pélvica, palpable
- Masa palpable en vulva, vagina y/o cérvix
- Lesiones leucoplásicas o ulcerativas en vulva y/o vagina y/o cérvix

Tumores ORL

- Úlceras en cavidad oral y/o labio de >3 semanas de evolución; eritroleucoplasia y/o eritroplasia
- Disfonía persistente > 6 semanas (Siempre acompañado de Rx Tórax)
- Disfonía en fumador persistente más de 15 días tras tratamiento médico
- Disfagia persistente durante > 3 semanas
- Disfonía - disfagia - disnea de + 3 semanas de evolución en paciente con hábito enólico

Tumores urológicos

 Limpiar 

Masa testicular sólida confirmada con técnica de imagen (aportar informe)

Masa renal o vesical confirmada con técnica de imagen (aportar informe)

Elevación de PSA confirmado en 2 determinaciones séricas espaciadas 4-6 semanas:

Elevación de PSA >10 ng/ml

Elevación de PSA >4 ng/ml y PSA libre < 20%

Incremento anual de PSA >4 ng/ml

Velocidad de PSA alterada: incremento > 0,75 ng/ml anual en ausencia de infección del tracto urinario concomitante

Hematuria:

Macroscópica

Con síndrome miccional (no justificable por patología inflamatoria o infecciosa)

Microhematuria asintomática de repetición en fumador >50 años y con factores de riesgo (exposición laboral, radioterapia previa o síntomas irritativos)

Resultado del cuestionario: **NEGATIVO** 

Seleccione la acción correspondiente para guardar el cuestionario:

Guardar cuestionario

Resultado del cuestionario: **POSITIVO** 

Seleccione la acción correspondiente para guardar el cuestionario:

Enviar Interconsulta

Posponer el envío para más tarde

No enviar 

CODIGOS ESPECIFICOS PARA LOS CIRCUITOS RAPIDOS ONCOLOGICOS

DESCRIPCIÓN PARA CRO	COD CIE-9
CIRCUITO RÁPIDO ADENOPATÍAS SIN OTROS SIGNOS O SINTOMAS ESPECÍFICOS	V76.9A
CIRCUITO RÁPIDO DIGESTIVO	V76.9D
CIRCUITO RÁPIDO UROLÓGICO	V76.9U
CIRCUITO RÁPIDO ALTERACIONES PARTES BLANDAS Y/O OSEAS	V76.9B
CIRCUITO RÁPIDO ORL	V76.9O
CIRCUITO RÁPIDO GINECOLÓGICO	V76.9G
CIRCUITO RÁPIDO PATOLOGIA DE MAMA	V76.9M
CIRCUITO RÁPIDO DEL APARATO RESPIRATORIO	V76.9R
CIRCUITO RÁPIDO ALTERACIONES CUTÁNEAS	V76.9C
CIRCUITO RAPIDO OTROS SIGNOS O SÍNTOMAS DE SOSPECHA.	V76.9S

DESTINO DE LAS INTERCONSULTAS

CIRCUITO	SERVICIO	DESTINO
Adenopatías sin otros signos o síntomas específicos	MED. INTERNA	H. SAGUNTO Y CSI ALTO PALANCIA
Alteraciones cutáneas	DERMATOLOGÍA	C. ESPECIALIDADES
Alteraciones de partes blandas y/o óseas	CIR. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	C. ESPECIALIDADES
Otros síntomas o signos de sospecha de cáncer	MED. INTERNA	H. SAGUNTO Y CSI ALTO PALANCIA
Patología mamaria	RADIOLOGÍA	HOSPITAL
Tumores del aparato respiratorio	NEUMOLOGÍA	C. ESPECIALIDADES
Tumores digestivos	MED. DIGESTIVA	C. ESPECIALIDADES
Tumores ginecológicos	GINECOLOGÍA	C. ESPECIALIDADES
Tumores ORL	ORL	C. ESPECIALIDADES
Tumores urológicos	UROLOGÍA	C. ESPECIALIDADES

INTERCONSULTAS

Historial Clínico (177) Consulta activa Sospecha cáncer X Cuestionario X

Tumores urológicos

Limpiar X Cancelar X Validar

Masa testicular sólida confirmada con técnica de imagen (aportar informe)

Masa renal o vesical confirmada con técnica de imagen (aportar informe)

Elevación de PSA confirmado en 2 determinaciones séricas espaciadas 4-6 semanas:

Elevación de PSA >10 ng/ml

Elevación de PSA >4 ng/ml y PSA libre < 20%

Incremento anual de PSA >4 ng/ml

Velocidad de PSA alterada: incremento > 0,75 ng/ml anual en ausencia de infección del tracto urinario concomitante

Hematuria:

Macroscópica

Con síndrome miccional (no justificable por patología inflamatoria o infecciosa)

Microhematuria asintomática de repetición en fumador >50 años y con factores de riesgo (exposición laboral, radioterapia previa o síntomas irritativos)

Resultado del cuestionario: POSITIVO

Seleccione la acción correspondiente para guardar el cuestionario:

Solicitud de la Interconsulta

Profesional VICENTE VERGARA PARDO

Centro CENTRO DE SALUD DE SAGUNT / SAGUNTO

Servicio MEDICINA FAMILIAR

Cuestionarios anexos Tumores urológicos

Motivo de la solicitud JUSTIFICACIÓN DE LA INTERCONSULTA

Diagnóstico principal (CIE-9 V76.9U) CIRCUITO RÁPIDO UROLÓGICO

Datos del destino

Prioridad

Especialidad

Centro destino

Prestación PRIMERA CONSULTA Con presencia del paciente

Médico Introduzca término de búsqueda

Nota para citación Escriba aquí...