PRODIAGNOSIS

Revista del Grupo Iberoamericano de Mejora de Diagnóstico/Revista do Grupo Ibero-americano de Melhoria de Diagnostico

AÑO II. Número 6. Junio 2019

ANO II. Número 6. Junho 2019

PRODIAGNOSIS.ORG

COMITÉ EDITORIAL

Edita Falco, Uruguay

Mahuina Campos, Mexico

Ximena Paez, Venezuela

Diana Rodriguez Hurtado, Peru

Perla Carmen Lovera, Paraguay

Lorenzo Alonso, España

Marta Castelo, España

Normas y Temas de Publicacion

Se dará prioridad a los temas relacionados con el proceso de diagnostico y su mejora.Los autores enviaran sus trabajos al siguiente mail: xaalcarr@gmail.comLos articulos no deben sobrepasar un folio y medio tipo A3, aproximadamente 800 palabras.

Los apartados a los que puede enviarse la publicacion son: **Opinion y comentario**, **Seguridad del paciente u sobre todo Mejora del proceso de diagnostico, Casos clinicos y anuncios de eventos profesionales.**

No deben aportarse imágenes ni datos que permitan identificar a una persona.

La Confidencialidad es objetivo básico de la Revista. En caso de aportar imágenes deben tener el consentimiento de el o la paciente.

Normas e Publicação Tópicos

Será dada prioridade às questões relacionadas ao processo de diagnóstico e sua melhoria.
Os autores enviarão seus trabalhos para o seguinte email: xaalcarr@gmail.com
Os artigos não devem exceder um fólio e um tipo médio A3, aproximadamente 800 palavras.

As seções para as quais a publicação pode ser enviada são: **Opinião e comentário, Segurança do paciente e acima de tudo Melhoria do processo de diagnóstico, casos clínicos e anúncios de eventos profissionais.**

Nenhuma imagem ou dados devem ser fornecidos para identificar uma pessoa.
O Confidencialidade é o objetivo básico da revista. Se você fornecer imagens, você deve ter o consentimento do paciente.

OBRIGADO PELA ATENÇÃO

Estou sentado no escritório, atrás da mesa. Você fica inquieto, com um bom dia automático e mexendo o saco para pegar alguns papéis amarrotados. Com um gesto, convido-o a sentar-se. Já na cadeira, você desdobra todo o material e diz que tem algumas análises que fez, que já lhe deram os resultados e para ver o que aparece nelas.

Mas há um problema. Eu não te conheço de jeito nenhum. E você também não. É a primeira vez que nos vemos, e isso não pode começar assim.
Eu me sento um pouco mais na mesa, olho nos seus olhos e lhe digo:

Bom dia, Julia. Eu sou o Dr. Rascón, da medicina interna. Antes de me mostrar essas análises, vamos conversar por um tempo. Me diga o que há de errado com você

E, após esses segundos de perplexidade, em que você finalmente sai do jogo e entende tudo, você esquece a análise e começa a falar.

E você fala

E você me diz o que te machuca, o que te preocupa, o que não vai bem.

Quando os problemas começam, como sua jornada começa em toda esta floresta escura de médicos, consultas e exames. Eu ouço a frase amaldiçoada, aquela que doeu tanto: ninguém me diz o que eu tenho, mas não estou bem. Talvez tenhamos meia hora, vinte minutos, não sei porque não olho para o relógio. Estou dirigindo sua história com algumas perguntas específicas que me ajudam a desenhar o mapa que está moldando na minha cabeça. Eu espero que você termine. Eu vejo você liberado, você me diz como isso não influencia apenas você, mas seu parceiro, seus filhos, seu ambiente. Não é fácil se abrir para um estranho ou contar as amargas misérias de nossas vidas a alguém que supostamente só iria analisar análises. Você confia, eu noto. Estou feliz com isso. Não sei se posso ajudá-lo, mas pelo menos não vou ser outro problema no seu caminho.

Eu explico o que acredito. Eu olho para as análises, elas encaixam algumas peças do quebra-cabeça. Eu tenho algumas teorias na minha cabeça, e com duas ou três informações que você me deu sem você estar ciente delas, aquelas pérolas que aparecem quando alguém fala sem pressão, eu tenho meu julgamento clínico bastante armado. Coerente pelo menos. Então agora temos onde começar

Agora você me ouve. Eu te vejo de perto e sigo o raciocínio. Deixo um panfleto para o teste que pode nos ajudar a esclarecer o mistério. Você se levanta e antes de sair, você me olha nos olhos e me diz:

-Obrigado, muito obrigado por me ouvir.

Seat. Não há de que. Na verdade, é meu trabalho, acho.

Infelizmente, esta história não é única nem isolada. Está se tornando mais frequente. Nós não ouvimos Nós não conectamos Nós não estamos presentes. Julia nem tentou. Como aqueles ratos experimentando o desamparo aprendido, ela acreditava que, mesmo sem trocar uma palavra, meu trabalho era olhar para todos os lugares, menos para ela. Como se isso fosse tudo. Como se pudéssemos reduzir uma pessoa a valores dentro de um intervalo de confiança. Como se um simples papel explicasse tudo.

Sempre nos perguntamos qual será a aposta de valor do médico do futuro. Goste ou não, as máquinas vão fazer coisas muito melhores que nós. Eles vão ver através da pele, eles vão calcular nossos números em tempo real, eles saberão quando estamos fechados e as coronárias são abertas.

Mas não vamos deixar que sejam eles que nos escutem. Não há problema em perguntar a Alexa onde fica o restaurante de comida japonesa mais próxima ou que horas estão esperando por nós no fim de semana.

Mas não vamos ter que perguntar por que eu não quero sair da cama esta manhã. Por que eu não quero mais ir ao meu trabalho. Por que hoje chove muito forte embora a rua pareça um sol esplêndido. Por que eu sinto que você, Alexa, é o único que me entende, o único que responde.

O único que, sem olhar para mim, me vê.

Obrigado pela atenção.

Autor: Dr. Javier Rascón

Publicado no Blog:

http://www.jarabedeletras.com

GRACIAS POR ESCUCHARME

Estoy sentado en la consulta, detrás de la mesa. Entras inquieta, con un *buenos días*automático y revolviendo el bolso para sacar unos papeles arrugados. Con un gesto te invito a sentarte. Ya, en la silla, despliegas todo el material y me dices que tienes unos análisis que te has hecho, que ya te dieron los resultados, y que a ver qué sale en ellos.

Pero hay un problema.Yo no te conozco de nada.Y tu a mi tampoco.Es la primera vez que nos vemos.Y esto no puede empezar así.

Me incorporo un poco más en la mesa, te miro directamente a los ojos y te digo:

-Buenos días, Julia. Soy el doctor Rascón, de medicina interna. Antes de que me enseñes estos análisis, vamos a hablar un rato. Cuéntame qué te pasa.

Y, tras esos segundos de desconcierto, en los que finalmente sales del fuera de juego y comprendes todo, te olvidas de los análisis y empiezas a hablar.

Y hablas.

Y me cuentas lo que te duele, lo que te preocupa, lo que no va bien.

Cuándo empiezan los problemas, cómo empieza tu viaje por todo este bosque oscuro de médicos, citas y pruebas. Oigo la frase maldita, esa que tanto daño hace: *nadie me dice lo que tengo, pero yo no estoy bien*. Tal vez estamos media hora, veinte minutos, no lo sé porque no miro el reloj. Voy dirigiendo tu relato con algunas preguntas concretas que me ayuden a dibujar el mapa que se va perfilando en mi cabeza. Espero a que acabes. Te veo liberada, me cuentas además cómo esto no sólo te afecta a ti, sino a tu pareja, a tus hijos, a tu entorno. No es fácil abrirse a un desconocido ni contar las miserias amargas de nuestra vida a alguien que supuestamente sólo iba a mirar analíticas. Confías, lo noto. Estoy contento por ello. No sé si podré ayudarte, pero al menos yo no voy a ser un problema más en tu camino.

Te explico lo que creo. Miro los análisis, encajan algunas piezas del rompecabezas. Tengo un par de teorías en la cabeza, y con dos o tres datos que me diste sin que fueras consciente de ellos, esas perlas que aparecen cuando alguien habla sin presión, tengo mi juicio clínico bastante armado. Coherente al menos. Así que ya tenemos por dónde empezar.

Ahora me escuchas tu. Te veo atenta y sigues el razonamiento. Te dejo un volante para la prueba que nos puede ayudar para esclarecer el misterio. Te levantas y antes de irte, me miras a los ojos y me dices:

–Gracias, muchas gracias por escucharme.

Asiento. No hay de qué. *En realidad, es mi trabajo,* pienso.

Por desgracia, esta historia no es única, ni aislada. Cada vez es más frecuente. No nos escuchamos. No conectamos. No estamos presentes. Julia ya ni siquiera lo intentó. Como aquellos ratones experimentando la indefensión aprendida, creyó que sin ni siquiera intercambiar una palabra, mi trabajo era mirar a todos lados menos a ella. Como si eso fuera todo. Como si a una persona la pudiéramos reducir a valores dentro de un intervalo de confianza. Como si un simple papel lo explicara todo.

Siempre nos preguntamos cuál va a ser la apuesta de valor del médico del futuro. Nos guste o no, las máquinas van a hacer cosas mucho mejor que nosotros. Van a ver a través de la piel, van a calcular nuestros números en tiempo real, van a saber cuándo se nos cierran y se nos abren las coronarias.

Pero no dejemos que sean ellas las que nos tienen que escuchar. Está bien preguntarle a Alexa dónde está el restaurante más cercano de comida japonesa o qué tiempo nos espera el fin de semana.

Pero no lleguemos a tener que preguntarle por qué esta mañana no me quiero levantar de la cama. Por qué ya no deseo ir a mi trabajo. Por qué hoy llueve muy fuerte aunque en la calle luzca un sol espléndido. Por qué siento que tu, Alexa, eres la única que me comprende, la única que responde.

La única que, sin mirarme, me ve.

Gracias por escucharme.

Autor: Dr. Javier Rascón

Publicado en su Blog:

http://www.jarabedeletras.com

COLABORADORES

Edita Falcó. Uruguay. IHI CESPA

IHI OPEN School
CESPA
@IHI.URUGUAY

Sugerencia a los amigos de Prodiagnosis

Me atrevo a pensar que todos hemos cometido errores en el diagnostico.
Algunas veces no lo supimos porque el paciente fue visto por otro colega,otras nos hemos enterado después de oir la temida frase- "Te acuerdas de aquel paciente que viste el martes..." y otras lo hemos podido rehacer mientras el paciente seguía a cargo nuestro.
¿Podremos compartir algunas de estas experiencias, realizar nuestra autopsia del diagnostico errado?
El confesionario esta abierto.

Sin penitencias
Solo para los fieles

Sugestão para os amigos de Prodiagnosis

Eu me atrevo a pensar que todos cometemos erros no diagnóstico.

Às vezes não sabíamos ,porque o paciente era visto por outro colega, outros que ouvimos depois de ouvir a frase temida: "Você se lembra daquele paciente que viu na terça-feira ..." e outros conseguimos refazê-lo enquanto o paciente ainda estava às nossas custas.

Podemos compartilhar algumas dessas experiências, realizar nossa autópsia do diagnóstico errado?

O confessionário está aberto.

Sem penitências

Somente para os fiéis

El Reloj de las posibles causas de dolor abdominal, expuesto de una forma práctica (tomado de un post del Blog raciocinioclinico) / O relogio da dor abdominal e causas, do Blog raciocinioclinico

http://raciocinioclinico.com.br/blog/novidades/incerteza-na-medicina-3/

RACIOCÍNIOCLÍNICO
A CIÊNCIA E ARTE DO DIAGNÓSTICO

raciocinioclinico.com.br

Si tiene artículos para esta revista, de un tamaño de un folio, envíelo a : Lorenzo Alonso. Correo electrónico: **xaalcarr@gmail.com**

Se você tiver artigos para esta revista, uma página em tamanho, envie para: Lorenzo Alonso. Correio eletrônico: **xaalcarr@gmail.com**

Esta imagen es responsable de una de las urgencias más importantes y graves en Oncología y en Medicina:Compresión Medular.

¿Sabrías decir qué maniobra clínica puedes realizar con un objeto algo punzante para ayudarte en el diagnóstico al recibir al paciente?

Si quieres saberlo manda correo a: **xaalcarr@gmail.com**

Esta imagem é responsável por uma das mais importantes e sérias emergências em Oncologia e Medicina: a Compressão da Coluna Vertebral.

Você pode dizer que manobra clínica você pode realizar com um objeto aguçado para ajudá-lo no diagnóstico ao receber o paciente?

Se você quiser saber, envie um e-mail para: **xaalcarr@gmail.com**

RAZONAMIENTO CLÍNICO / RACIOCINIO CLÍNICO

Un paciente de 32 años , nativo de Costa de Marfil, acudió al Hospital por debilidad e hinchazón en las piernas.

No tenía antecedentes de alergias. No tomaba medicación. Trabajaba como músico en una orquesta africana tocando el Djembé.

No refería fiebre ni dolor.

En la EXPLORACIÓN era un hombre joven con buen estado. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando, no doloroso, sin masas ni organomegalias. Edemas en ambos maleolos.

Hemograma: normal.

Bioquímica: creatinina:3,4(normal hasta 1,5)..

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Insuficencia renal aguda.

¿Cuál es la posible causa de la misma?

Respuestas a: **xaalcarr@gmail.com**

Um paciente de 32 anos, natural da Costa do Marfim, veio ao hospital devido a fraqueza e inchaço nas pernas.

Eu não tinha histórico de alergias. Eu não tomei medicação. Ele trabalhou como músico em uma orquestra africana tocando o Djembé.

Ele não relatou febre ou dor.

Na EXPLORAÇÃO ele era um jovem com boas condições. Ausculta cardiopulmonar normal. Abdômen: macio, não doloroso, sem massas ou organomegalias. Edema em ambos os maléolos.

Hemograma: normal

Bioquímica: creatinina: 3.4 (normal até 1.5).

DIAGNÓSTICO SINDROMICO: Insuficiência renal aguda.

Qual é a causa possível disso?

Respostas para: **xaalcarr@gmail.com**

ARTÍCULOS SOBRE DIAGNÓSTICO SELECCIONADOS POR Dr. MARK GRABER, SIDM

Mark L Graber MD FACP
Chief Medical Officer; Founder and President Emeritus, SIDM
Professor Emeritus, Stony Brook University, NY

Diagnosis education – an emerging field

https://www.degruyter.com/view/j/dx.ahead-of-print/dx-2019-0029/dx-2019-0029.xml<https://www.degruyter.com/view/j/dx.ahead-of-print/dx-2019-0029/dx-2019-0029.xml%22%20%5Co%20%22https:/www.degruyter.com/view/j/dx.ahead-of-print/dx-2019-0029/dx-2019-0029.xml>

Ensuring the continuity of care: approaches to improve handoffs and subsequent patient management

https://archive-ouverte.unige.ch/unige:117599

Accuracy of a Popular Online Symptom Checker for Ophthalmic Diagnoses

https://jamanetwork.com/journals/jamaophthalmology/article-abstract/2730369?resultclick=3

What's causing your vertigo? Goggles may help with diagnosis.

https://www.sciencedaily.com/releases/2019/05/190515165452.htm

Diagnostic error increases mortality and length of hospital stay in patients presenting through the emergency room
https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-019-0629-z

At Baseline

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1900543

Utility of an Automated Radiology-Pathology Feedback Tool

https://www.jacr.org/article/S1546-1440(19)30304-7/fulltext

Patients as diagnostic collaborators: sharing visit notes to promote accuracy and safety

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31039128

Incidence of multiple sclerosis misdiagnosis in referrals to two academic centers

https://www.msard-journal.com/article/S2211-0348(19)30048-3/fulltext