

# IMPACTO DEL COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO EN LA TOMA DE DECISIONES EN ENFERMEDADES INTERSTICIALES.

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Enfermedades Pulmonares Intersticiales

CAMARGO, Daniela | CASTRO, Vicente | GUTIERREZ, Luis | PASCUA, Josefina | QUADRELLI, Silvia | RIZZO, Guillermina | VILLARROEL, Maria Florencia

## SANATORIO GUEMES

**Introducción y objetivo:** El diagnóstico preciso de la enfermedad intersticial pulmonar es un desafío. Requiere integración multidisciplinaria de la clínica, características radiológicas y anatomopatológicas que luego se comparan con una serie de criterios diagnósticos. La discusión multidisciplinaria (MDD) se considera ahora como el estándar de referencia en enfermedad pulmonar intersticial (EPI). Este proceso consiste en la integración de la evidencia con el razonamiento clínico y requiere el aporte de neumonólogos, radiólogos, histopatólogos y reumatólogos. En este estudio observacional retrospectivo, analizamos los datos de pacientes presentados entre octubre de 2022 y octubre 2023.

**Material y método:** Casos recuperados de la base de datos EPI-MDD a partir del 1/10/2022 al 01/10/2023. Se mantiene prospectivamente la base de datos de casos de EPI revisados en reuniones presenciales semanales.

**Resultados:** se analizaron un total de 100 casos de enfermedades intersticiales evaluados en el comité multidisciplinario de un hospital privado de alta complejidad en la Ciudad de Buenos Aires. Se observó una distribución equilibrada por género, con 43 casos en varones y 57 casos en mujeres y una edad media de 62,5 años.. Los diagnósticos prevalentes antes de la Discusión Multidisciplinaria (DMM) fueron Enfermedades del Tejido Conectivo con Afectación Pulmonar (CTD IL) con 43 casos, seguido de Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) con 15 casos y Neumonía Intersticial No Específica (NSIP) con 10 casos. Tras la DMM, se observaron cambios significativos en los diagnósticos, siendo CTD IL el más frecuente con 53 casos, seguido de FPI con 12 casos y Neumonitis por Hipersensibilidad (NHS) con 16 casos. En cuanto a los patrones de tratamiento, se identificaron diversos enfoques, siendo los más comunes NSIP con 25 casos, seguido de UIP con 12 casos y otros patrones en 14 casos. Esto resalta la diversidad en la respuesta terapéutica requerida por los pacientes. El nivel de confianza en los diagnósticos varió, siendo mayor al 90% en 22 casos, entre el 70% y el 89% en 35 casos, y menor al 50% en 13 casos. En cuanto a la intervención terapéutica, se observó que el 75% de los casos requirieron tratamiento farmacológico. Se evidenciaron cambios tanto en el diagnóstico (31 casos) como en el tratamiento (31 casos) después de la DMM, lo que enfatiza la influencia significativa de esta estrategia multidisciplinaria en la toma de decisiones clínicas. El 40% tuvo exposición (moho o aves). La mayoría de los pacientes no se sometió a biopsia pulmonar quirúrgica (85%) y solo al 15% se le realizó biopsia transbronquial (BTB) o criobiopsia.

**Discusión y conclusiones:** El diagnóstico de enfermedades intersticiales pulmonares (EIP) presenta desafíos considerables debido a la complejidad de su presentación clínica y su variabilidad histopatológica. La integración de múltiples disciplinas médicas es esencial para abordar esta complejidad y alcanzar diagnósticos precisos. Nuestro estudio respalda la importancia de la Discusión Multidisciplinaria (DMM) en este proceso, evidenciando cambios significativos en los diagnósticos y tratamientos después de su implementación.

	FPI	NSIP	CTD IL	NHS	INCLASIFICABLE	OTROS
DX PRE MDD	15	10	43	10	12	10
DX POST DMM	12	2	53	16	8	9
	SI	NO		SI	NO	
CAMBIO EN EL DX	31	69	CAMBIO EN EL TTO	31	69	

