

**XXVI** REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro**

**COMUNICACIÓN CORTA.**

**Uso del indicador de calidad demora en la intervención por torsión testicular en un hospital provincial de tercer nivel.**

**Autores:** Marrero Falcón, H.X. ; Díaz de Bethencourt Pardo, R.; Gómez Roda, F.; Rúa-Figueroa Erasquín, C.; Soult Escalante, J.; Perera Hernández, C.

*Centros de trabajo: Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.*

# INTRODUCCIÓN

## Indicadores de calidad

Identificar problemas/situaciones de mejora o desviaciones de la práctica estandarizada.

Indicadores de calidad SEUP (revisión 2018) → 51. Torsión Testicular  
Grupo de trabajo de seguridad y calidad

## Urgencia

>6h de la sintomatología disminuye la viabilidad del testículo torsionado

1:4000 varones < 25 años (65% de los casos 12-18 años)

# OBJETIVO

## INCIDENCIA TORSIÓN TESTICULAR

### ESTÁNDAR CALIDAD DE SEUP (intervención <1h desde sospecha diagnóstica)

#### 51. Nombre del indicador: **DEMORA EN LA INTERVENCIÓN POR TORSIÓN TESTICULAR**

Dimensión	Riesgo. Efectividad
Justificación	La viabilidad del testículo torsionado disminuye drásticamente a partir de las seis horas de sintomatología
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes con torsión testicular operados con más de una hora de retraso desde la sospecha diagnóstica}}{\text{Nº de pacientes diagnosticados de torsión testicular}} \times 100$
Explicación de términos	
Población	Pacientes que acuden a Urgencias por torsión testicular durante el periodo revisado Criterio de exclusión: pacientes que llegan a Urgencias después de las 6 horas del inicio de los síntomas
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Documentación clínica
Estándar	< 10%
Comentarios	Hay que tener claro que el periodo de 6 horas se puede ver influenciado claramente por la demora del paciente en acudir a Urgencias  Bibliografía 1. Pillai SB, Besner GE. Pediatric testicular problems. Pediatr Clin North Am. 1998;45(4):813.

## METODOLOGÍA Y RESULTADOS

**Estudio** → Observacional, descriptivo y retrospectivo.

**Valoración** → Tiempo medio desde inicio de sintomatología

**Excluidos** → Aquellos que consultan >6h desde el comienzo de síntomas

→ Hasta el triaje



5 MINUTOS

→ Hasta valoración  
médica



13 MINUTOS

→ Hasta pruebas  
complementarias



50 MINUTOS

→ Hasta cirugía



1H Y 50 MINUTOS

## METODOLOGÍA Y RESULTADOS



**Resultados** → 35 torsiones testiculares (13 excluidas por acudir al S.U.P. >6h desde inicio de los síntomas)  
Incidencia acumulada en 2020-2021: 1:1832 consultas  
Se objetivó **viabilidad** del teste afecto en **todos** los pacientes incluidos.

**Estándar de calidad SEUP (<10%)**

→ 30% no fueron intervenidos <1 hora tras la sospecha diagnóstica.

## CONCLUSIONES

- Los indicadores de calidad son una herramienta útil para estandarizar la actividad clínica y conseguir una mejor calidad de atención asistencial para nuestros pacientes.
- Tanto la demora del paciente en acudir a Urgencias como en la intervención conllevan un alto riesgo en cuanto a viabilidad y consecuente morbilidad del sujeto, asociándose con fertilidad disminuida o pudiendo precisar orquiectomía.
- La colaboración como equipo interdisciplinar es indispensable para lograr el estándar de calidad marcado por consenso de expertos del grupo de trabajo de calidad de SEUP.