

Criterios de Derivación de pacientes pediátricos desde otras áreas sanitarias del Servizo Galego de Saúde a la Unidad de COT Infantil del Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Antecedentes

La Unidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) del Complexo Hospitalario Universitario (CHU) de A Coruña es uno de los 6 **centros de referencia CSUR** del SNS desde el año 2010. En la documentación del Ministerio de Sanidad en referencia a los criterios acordados por el Consejo Interterritorial para las unidades CSUR, se hace referencia a cuatro grupos de patologías:

- Tratamiento ortopédico de las enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele)
- Malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné)
- Displasias óseas (osteogénesis imperfecta, artrogriposis)
- Grandes alargamientos de miembros

Por otro lado, a nivel autonómico, la **instrucción 7/2013** establece los criterios y circuitos de derivación de pacientes entre las Áreas Sanitarias del Servizo Galego de Saúde. El anexo I de esta instrucción recoge a los centros CSUR del Sergas como referencia para las patologías incluidas en los CSUR del SNS. Su última actualización, de Junio de 2020 (anexo), recoge expresamente la referencia para Ortopedia infantil y la desarrolla en cuatro fichas:

- Alargamiento de miembros en pacientes con disimetrías (fémur corto congénito, agenesia o hipoplasia de peroné, acortamientos graves post-infecciosos o post-traumáticos, secuelas de tumores óseos, defectos óseos post-traumáticos)

- Alargamiento de miembros en pacientes con displasias óseas y enanismo (acondroplasia, hipocondroplasia, displasias metafisarias, displasia de Leri-Weil, Síndrome de Turner, Síndrome de Ellis Van Creveld).

- Luxación/subluxación neurológica de caderas, rodillas, deformidades de tobillos y pies (parálisis cerebral, mielomeningocele, neuropatías hereditarias motor-sensitivas).

- Osteogénesis imperfecta.

Finalmente, en el punto segundo de la instrucción 7/2013, que hace referencia a los **centros de tercer nivel**, se establece como referencia general para las Áreas Sanitarias de Ferrol y Lugo-Cervo-Monforte al C.H.U de A Coruña. Los criterios de derivación desde el área Sanitaria de Lugo a la Unidad de COT del C.H.U. A Coruña se formalizaron en un documento de la dirección asistencial del Área Sanitaria de A Coruña en marzo de 2020.

Objetivos

Tomando como referencia los documentos reflejados en los antecedentes, se plantea la formalización de los criterios de entrada a la Unidad de COT a pacientes derivados desde otras áreas sanitarias, con el objetivo de **garantizar la prestación sanitaria de forma segura y eficiente** en esta área asistencial, tanto en lo referente a la patología más rutinaria como a la patología en la que se es referencia, evitando heterogeneidad

en los criterios de aceptación y rechazo y respetando la alta especialización técnica de los profesionales que la integran.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN DESDE CUALQUIER ÁREA SANITARIA

Se incluyen las reflejadas en las fichas de la instrucción 7/2013, con mínimas modificaciones de otras patologías que por la necesidad de alta especialización o su relación con patologías ya incluidas en las fichas, se consideran prioritarias para su atención en el CHU A Coruña.

Fichas anexo I instrucción 7/2013 (actualizado 5/06/20):

- **Alargamiento de miembros en pacientes con disimetrías** (fémur corto congénito, agenesia o hipoplasia de peroné, aocrtamientos graves post-infecciosos o post-traumáticos, secuelas de tumores óseos, defectos óseos post-traumáticos)
- **Alargamiento de miembros en pacientes con displasias óseas y enanismo** (acondroplasia, hipocondroplasia, displasias metafisarias, displasia de Leri-Weil, Síndrome de Turner, Síndrome de Ellis Van Creveld y ostocondromatosis, entre otros)
- **Luxación/subluxación neurológica de caderas, rodillas, deformidades de tobillos y pies** (parálisis cerebral, mielomeningocele, y neuropatías motor-sensitivas como Charcot-Marie-Tooth y otras)
- **Osteogénesis imperfecta.**

Notas aclaratorias:

Se excluyen expresamente las deformidades del raquis.

Se excluyen los pacientes fuera de la edad pediátrica (>15 años) en el momento de la solicitud de derivación.

Patología neuro-ortopédica fuera de la PCI, el mielomeningocele y las neuropatías sensitivo-motoras será valorada individualmente entre la unidad de referencia y la dirección asistencial.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN DESDE LAS ÁREAS SANITARIAS DE FERROL Y LUGO

A los criterios generales anteriormente descritos se añaden los siguientes criterios específicos:

Por Motivos Anestésicos:

Pacientes con patología traumática u ortopédica que por motivos anestésicos (< de 3 años o < de 15 kgr de peso) no pueden ser tratados en sus centros.

Otras patologías que requieran seguimiento en una unidad altamente especializada de COT infantil:

- Displasia del desarrollo de cadera de difícil manejo ortopédico o asociadas o no a cuadros sindrómicos
- Malformaciones congénitas que afectan a manos, pies, ...
- Secuelas de Artritis Sépticas u Osteomielitis
- Pie Equino Varo Congénito (Método Ponseti) y sus secuelas
- Pie plano astrágalo vertical congénito o requiera osteotomía de calcáneo
- Enfermedad de Perthes con signos radiológicos de riesgo y sus secuelas
- Coaliciones tarsales
- Deformidades angulares de los MM II y SS que pueden requerir crecimiento guiado u osteotomías de realineación de la extremidad



- Tumores óseos benignos con agresividade local que requiren tratamento quirúrgico reconstructivo y seguimientto a medio / largo plazo
- Tumores óseos o de Partes Blandas malignos en idade pediátrica
- Secuelas de fracturas complejas que determinen pérdida funcional severa

Procedimientto de derivación

El **servicio de admisión** del hospital que solicita la derivación se pondrá en contacto con el servicio de admisión de nuestro hospital. La respuesta de aceptación puede ser verbal o por escrito, la respuesta de rechazo será siempre por escrito y con notificación a la dirección asistencial. En caso de patologías que no se puedan encuadrar claramente en los criterios previamente definidos, será la dirección asistencial la que finalmente decida su aceptación o rechazo.

Las **pruebas complementarias** a realizar por el centro que deriva al paciente, previo a su traslado o previo a la solicitud de derivación, serán las reflejadas en las fichas de la instrucción 7/2013, sin perjuicio de otras que se puedan recomendar desde la unidad de COT receptora.

Dr Pedro González-Herranz
Unidad de Ortopedia y Traumatología infantil

Alejandro Ávila Álvarez
Antón Fernández García
Dirección asistencial

14 de Mayo de 2021