

Responsables del documento	Pedro Jesús Serrano Castro Miguel Angel Arráez Sánchez Victoria Eugenia Fernandez
Fecha	15/1/2017

## **CARTERA DE SERVICIOS UGC NEUROCIENCIAS**

La UGC Neurociencias de Málaga presta asistencia especializada integral en régimen de hospitalización, asistencia ambulatoria, atención continuada y estudios neurofisiológicos a los pacientes con cualquier tipo de patología neurológica o neuroquirúrgica del área sanitaria dependiente y a los que, perteneciendo a otras áreas sanitarias de la provincia o de la Comunidad Autónoma de Andalucía, demandan asistencia en nuestra Unidad.

La cartera de Servicios se corresponde, por tanto, con la inherente a una Unidad de Neurología, Neurocirugía y Neurofisiología de un Hospital de Nivel I, categoría en la que está encuadrado el HRUM junto con los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena (Sevilla), Hospital Universitario de Granada (Granada), Puerta del Mar (Cádiz), Reina Sofía (Córdoba), Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería) y Ciudad de Jaén (Jaén).

Se entiende como patología neurológica y neuroquirúrgica, la relacionada con los siguientes grupos diagnósticos:

- Patología Cerebrovascular isquémica y hemorrágica.
- Esclerosis Múltiple y otras Enfermedades Desmielinizantes.
- Epilepsia.
- Trastornos del movimiento.
- Enfermedades neurodegenerativas del SNC o SNP.
- Cefaleas.
- Patología Neuromuscular (incluyendo enfermedades del Sistema Nervioso Periférico, de la placa motora y enfermedades musculares).
- Patología tumoral del SNC.
- Enfermedades sistémicas con manifestaciones neurológicas (patología sistémica, tóxica, infecciosa o paraneoplásica).

Además de la asistencia básica, común a todas las Unidades de Neurociencias, la UGC Neurociencias de Málaga se ha dotado de una serie de estructuras funcionales dedicadas a asistencia específica a grupos patológicos con requerimientos particulares en orden a su grado de complejidad.

### **DESGLOSE DE CARTERA DE SERVICIOS**

#### **A.- NEUROLOGÍA:**

##### **ASISTENCIA EN RÉGIMEN DE HOSPITALIZACIÓN:**

1.- Áreas de hospitalización general en Neurología: La asistencia hospitalaria en Neurología en la actualidad en la UGC Neurociencias de Málaga se realiza en el área, situada en la 4ª planta del Pabellón B del HRU de Málaga, con un total de **21 camas**.

2.- Área de hospitalización específica a patología cerebrovascular: **8 camas** constituyen una **Unidad de Ictus**

## **ASISTENCIA EN RÉGIMEN AMBULATORIO:**

### Consultas de área abiertas a AP (por semana):

- 13 Consultas Generales de Área.
- 4 Consultas de Memoria (Proceso Demencias)
- 5 Consultas de Proceso Cefaleas.

En estas consultas se habilitan huecos para más de 6200 pacientes procedentes de Atención Primaria en el transcurso del año. Teniendo en cuenta la demanda de AP de los años 2014 y 2015, esta oferta supone un margen de entre un 15 y un 20% de citas sobre el valor máximo esperado de demanda y posibilitará la consecución del objetivo de lista de espera.

Se ha trabajado en protocolos específicos de derivación desde AP de las patologías más frecuentes, con especial atención a los Procesos Asistenciales Integrados.

El objetivo es mejorar también los indicadores de Calidad actualmente desviados. Concretamente, se contempla llegar a un índice Sucesivas/Primeras en estas consultas inferior a 1.

### Consultas Monográficas en Unidades Funcionales (por semana):

- 7 Consultas de Neuroinmunología.
- 6 Consultas de Epilepsia.
- 4 Consultas de Patología Cerebro-vascular.
- 4 Consultas de Trastornos del movimiento.
- 1-2 Consulta de Enfermedades Neuromusculares.
- 2 Consulta de Administración de Toxina Botulínica en Trastornos del movimiento y Cefaleas.

Estas consultas funcionarán según unos criterios estrictos de remisión a partir de las consultas generales de área. Todas sus primeras revisiones se citarán usando PAEs. Estas consultas no tendrán huecos habilitados para AP.

## **B.- NEUROCIRUGIA:**

- Cirugías craneales:
  - Cirugía del traumatismo craneo-encefálico.
  - Cirugía de los tumores cerebrales.
  - Cirugía de los tumores de base de cráneo.
  - Cirugía de los tumores orbitarios.
  - Cirugía transesfenoideal de los tumores hipofisarios.
  - Biopsias esterotáxicas.
  - Cirugía vascular intracraneal: MAV y Aneurismas.
- Hidrocefalia y Malformaciones del SNC:
  - Neuroendoscopia para el tratamiento de la hidrocefalia, quistes aracnoideos y resección de tumores intraventriculares.
  - Test de infusión para el diagnóstico de la hidrocefalia normotensiva del adulto.
  - Implantación de válvulas de derivación.
- Cirugía de la columna vertebral:
  - Cirugía traumática de la columna vertebral.
  - Cirugía por tumor o infección.
  - Cirugía por hernias de disco y otros procesos degenerativos.
  - Cirugía avanzada de raquis cervical.

- Cirugía vascular (MAV).
- Cirugía por procesos infecciosos.
- Siringomielia adquirida.
- Cirugía de los procesos malformativos raquímedulares:
  - Espina bífida.
  - Lipo-meningocele.
  - Médula anclada.
- Cirugía de Nervios periféricos:
  - Neuropatías compresivas.
  - Patología traumática de nervios periféricos.
  - Tumores de nervios periféricos.
- Neurocirugía pediátrica.
- Tratamiento neuroquirúrgico del dolor.
- Biopsias de nervio periférico.

## **B.- Asistencia ambulatoria en NEUROFISIOLOGÍA:**

La cartera de servicios de pruebas diagnósticas de Neurofisiología es la siguiente:

- EEG basal (intercrítico)
- EEG con técnicas especiales de activación.
- EEG tras privación de sueño.
- Monitorización Vídeo-EEG de media duración.
- Monitorización Video-EEG prolongada.
- Electroneurografía (Medición de velocidades de conducción nerviosa y sensitiva).
- Electromiografía básica
- Potenciales de Unidad Motora
- Registro de actividad involuntaria
- Estimulación repetitiva a alta y baja frecuencia.
- Potenciales evocados Visuales, Somatosensoriales y Auditivos de Troncoencéfalo.
- Electrorretinograma.
- Monitorización quirúrgica intraoperatoria.

La cartera de Servicios de Neurofisiología responde a la demanda esperada de unidades funcionales de alta especialización. En particular, este desarrollo supone la asistencia técnica necesaria para el desarrollo de Unidades que, como expondré a continuación, consideramos áreas de excelencia de la UGC futura, como son:

- Neurocirugía funcional: Cirugía de los trastornos del movimiento.
- Cirugía de la Epilepsia.
- Monitorización quirúrgica intraoperatoria.

### 3.- ASISTENCIA EN UNIDADES FUNCIONALES:

El desarrollo de Unidades Funcionales específicas dentro de la UGC Neurociencias se adscribe a lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria 1545/06, de 11 de diciembre, sobre Catálogo de Servicios/Equipos funcionales de Asistencia Especializada en el Servicio Andaluz de Salud. La citada Resolución establece los equipos funcionales que se identifican por su especial relevancia o contenido diferenciado dentro de una especialidad determinada, y constituyen el máximo nivel de desagregación para los hospitales de mayor nivel de complejidad, es decir, los Hospitales de Nivel I. También determina que se podrá plantear el reconocimiento de equipos funcionales no contemplados en el catálogo, a través de una solicitud expresa a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para su autorización.

En este sentido, la evolución de la asistencia sanitaria en Neurología ha consagrado *de facto* determinadas estructuras asistenciales con personalidad propia. Señalaremos las que consideramos fundamentales en esta UGC Neurociencias.

#### **A.- Unidades Funcionales relacionadas con Procesos Asistenciales Integrales (PAI):**

La estructuración de la atención sanitaria en Procesos Asistenciales Integrados (PAI), definida en el Plan Marco de Calidad de la Consejería de Salud, permite avanzar en la configuración de una Cartera de Servicios Única (CSU) tendente a superar las dificultades inherentes a las organizaciones por funciones o áreas, para percibir o identificar de forma integrada las necesidades de los pacientes y coordinar las respuestas de atención y cuidados. La garantía de continuidad asistencial es el fin perseguido en una cartera de servicios orientada a procesos asistenciales, y centrada en el paciente y sus necesidades.

Los PAI relacionados con enfermedades neurológicas, actualmente son 4.

- A tres de ellos compete una asistencia fundamentalmente ambulatoria: Cefaleas, Demencias y Enfermedad de Parkinson.
- El último, el PAI Ataque cerebrovascular, exige una asistencia mixta ambulatoria, hospitalaria y de urgencias y, por tanto, un mayor nivel de complejidad.

**A.1.- PAI Enfermedad Cerebro-Vascular.** Los dispositivos asistenciales relacionados con este PAI actualmente funcionantes son los siguientes:

- ✓ **Atención continuada:** Guardias de presencia física de 24 horas de NEUROLOGÍA.
- ✓ **Asistencia Ambulatoria:** Consulta periférica destinada al Seguimiento de pacientes seleccionados con riesgo de patología cerebrovascular derivados desde planta de Neurología (post-hospitalización), otras UF o consulta general de Neurología.
- ✓ **Asistencia hospitalaria:** En la actualidad las labores asistenciales se ejercen en la planta de Hospitalización general.

Conforme a las previsiones del Plan de Asistencia al Ataque Cerebro-Vascular agudo (PLACA) así como del Plan Andaluz de Asistencia al Ictus y de la Estrategia en Ictus del Ministerio de Sanidad, los hospitales de nivel I deben disponer de **Unidad de Ictus (UI)** concebida como una Unidad de Cuidados intermedios que constituye el espacio asistencial más apropiado para el desarrollo de las actividades asistenciales al ictus en fase aguda.

No en vano, las UI han demostrado superioridad con nivel de evidencia I en morbilidad comparada con las salas de hospitalización convencional y es coste-efectiva respecto de las Unidades de Cuidados Intensivos.

En la actualidad, el HRM dispone de una UI dotada de 8 camas de hospitalización.

La actividad asistencial en planta a la patología cerebrovascular se complementa con la realización de técnicas diagnósticas ultrasonográficas.

En la Figura 13 se aprecia el flujo de pacientes entre las diferentes estructuras asistenciales descritas.

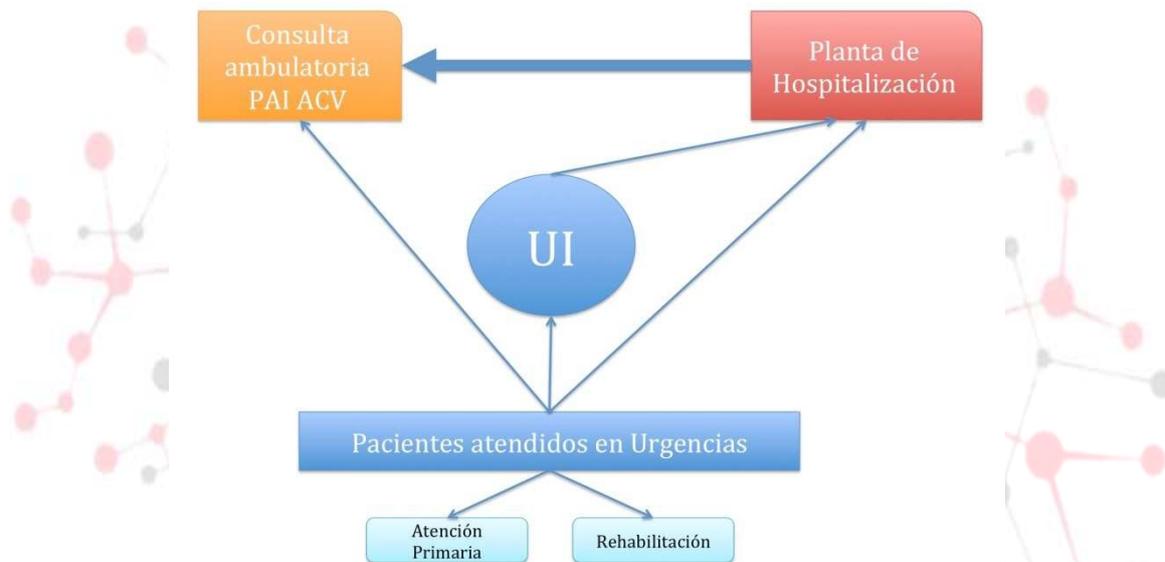


Figura 13. Flujo de pacientes en el PAI ACV.

Las nuevas evidencias disponibles en los últimos meses sobre la asistencia al ictus en fase aguda hace previsible la necesidad inmediata de reorganización de la asistencia al ictus en fase aguda. Abordaremos este tema durante las propuestas de mejora.

**A.2.- PAI Cefaleas.** Se trata de un proceso asistencial fundamentalmente ambulatorio. Por este motivo, la actividad debe ser concebida como una consulta ambulatoria abierta a AP fuertemente apoyada en protocolos de actuación conjunta con AP. Es, por tanto de vital importancia lograr una coordinación interniveles para alcanzar la excelencia en asistencia en este ámbito.

**A.3.- PAI Demencias.** El PAI Demencias también es un Proceso Asistencial preferentemente ambulatorio. Como fue comentado en el apartado de introducción, los cambios demográficos y de estructura etaria de la población en los últimos años así como su proyección futura hace que la correcta estructuración asistencial de este proceso sea de vital importancia dada la evolución progresiva de la demanda asistencial.

El proceso Demencias debe asentarse en un protocolo consensuado de derivación desde AP así como de alta de la consulta en función criterios evolutivos gracias al correcto funcionamiento del grupo de implantación y seguimiento del Proceso. Así mismo, exige colaboración estrecha con otras UGC, sobretudo con Salud Mental (manejo conjunto de trastornos de conducta) y Radiología.

**A.4.- PAI Enfermedad de Parkinson:** Es el último proceso asistencial publicado. También exige una importante colaboración interniveles en función de procedimientos específicos de actuación previamente consensuados.

En este caso, además y siguiendo las líneas estratégicas de desarrollo de la UGC Neurociencias, se contempla la ampliación y mejora del desarrollo de las denominadas Terapias avanzadas para la Enfermedad de Parkinson, entendiendo como tales, las siguientes:

- Bomba de infusión de apomorfina.
- Bomba de infusión de Levo Dopa/Carbidopa.
- Estimulación cerebral profunda. En este caso, en estrecha colaboración con el Servicio de Neurocirugía.

Atendiendo a razones de organización previa, la asistencia al PAI Parkinson debe ser incardinada en la ya existente Unidad de Trastornos del movimiento, que incluye también grupos patológicos así como otros recursos terapéuticos entre los que destacamos la Administración de Toxina Botulínica en síndromes distónicos, hipercinéticos y espasticidad.

### **B.- Otras Unidades Funcionales:**

Además de los dispositivos asistenciales relacionados con PAI, la demanda asistencial de determinados grupos patológicos exige, en aras a garantizar tiempo de respuesta y calidad asistencial, la puesta en marcha de determinadas estructuras asistenciales. Las actualmente vigentes son las siguientes:

#### **B.1.- Unidad de Enfermedades Desmielinizantes:**

- Función: Asistencia a pacientes diagnosticados de Esclerosis Múltiple y otras enfermedades desmielinizantes.
- Competencias especiales: Manejo de tratamientos biológicos e inmunomoduladores en pacientes con EM.

#### **B.2.- Unidad de Epilepsia Refractaria:**

- Función: Asistencia a pacientes diagnosticados de Epilepsia que cumplan criterios de Refractariedad (ILAE 2010).
- Competencias especiales: Integración de técnicas diagnósticas neurofisiológicas y clínicas en el manejo de pacientes epilépticos. Desarrollo del programa de monitorización Video-EEG. Selección de candidatos para Cirugía de la Epilepsia.

El desarrollo de esta unidad es otra de los proyectos de futuro de la UGC, planteándose como objetivo a medio plazo la calificación de CSUR en Epilepsia refractaria.

#### **B.3.- Unidad de Patología Neuromuscular:**

- Función: Asistencia a pacientes con enfermedades de nervio periférico, placa motora y músculo.
- Competencias especiales: Integración de técnicas neurofisiológicas y manejo clínico de pacientes. Realización de estudios neurofisiológicos dirigidos por valoración clínica en el mismo acto asistencial. Coordinación con servicios de Anatomía Patológica y Cirugía General para la realización de estudios de Biopsia de Nervio y músculo.