

Grupo de Patología Digestiva y Hepática

Los síntomas y trastornos gastrointestinales son un motivo de consulta frecuente en atención primaria y suponen una proporción significativa de la actividad clínica de los médicos de familia. En el Reino Unido se ha estimado que pueden representar aproximadamente el 10% de las consultas, divididas casi por igual entre el tracto gastrointestinal superior e inferior, y que los costes de prescripción por su manejo pueden alcanzar el 14% del presupuesto de medicamentos, en problemas que van desde afecciones relativamente menores y autolimitadas hasta los trastornos digestivos crónicos más significativos, sin olvidar que los cánceres gastrointestinales, en conjunto, constituyen el mayor grupo de neoplasias malignas¹.

En un estudio realizado en EEUU sobre la prevalencia de afecciones no agudas entre los pacientes que solicitaban atención médica, se encontró que los trastornos intestinales eran aproximadamente el 8,7%, los trastornos biliares y hepáticos el 8,2% y los esofágicos el 10,6% de las consultas médicas².

Estos trastornos también son fuente de morbilidad, mortalidad y coste, y el médico de familia desempeña un papel central en su manejo y tratamiento. Las sucesivas actualizaciones sobre la carga y coste de las enfermedades gastrointestinales, hepáticas y pancreáticas en EEUU^{3,4}, demuestran que las enfermedades gastrointestinales generan millones de consultas y exploraciones, y son responsables de cientos de miles de muertes anualmente. Suponen un elevado gasto sanitario, con las hepatitis, los trastornos esofágicos, las enfermedades del tracto biliar, el dolor abdominal y la enfermedad inflamatoria intestinal a la cabeza.

En un estudio recientemente publicado sobre la carga mundial de enfermedades digestivas, estas representaron una parte importante de la carga general de enfermedades, teniendo más de un tercio de los casos prevalentes una etiología digestiva. Las infecciones entéricas fueron el principal factor que contribuyó a la incidencia, la muerte y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) perdidos, mientras que la cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas tuvieron la tasa de prevalencia más alta. La carga de enfermedades digestivas estuvo inversamente relacionada con el índice sociodemográfico, siendo las infecciones entéricas la causa predominante de muerte en los quintiles bajo y medio bajo y el cáncer colorrectal en el quintil alto⁵.

Dos revisiones respecto al conocimiento y manejo de estos trastornos por parte de los médicos de atención primaria^{6,7}, encontraron una falta de conocimiento y una mala adherencia a las guías, pese a datos previos que situaban a las enfermedades gastrointestinales como la quinta causa de muerte en hombres y la séptima en mujeres. En nuestro medio conocemos que las derivaciones a las consultas de digestivo representan entre el 3,7% y el 4,2% de las derivaciones a atención hospitalaria^{8,9}.

En cuanto a la patología hepática, que queremos abordar específicamente, sabemos que la cirrosis es una de las principales causas de muerte, de años de vida y de AVAD perdidos en todo el mundo. La cirrosis y el carcinoma hepatocelular (CHC) son la causa del 3,5% de todas las muertes, siendo las principales causas de cirrosis en los países desarrollados el alcohol y la esteatosis hepática metabólica^{10,11}. En el caso de ésta, varios estudios europeos^{12,13,14,15} han analizado su elevada morbilidad, impacto económico y uso de recursos sanitarios, que podría minimizar una detección precoz de los pacientes con enfermedad avanzada.

El papel de los médicos de familia es esencial⁶ en la promoción de hábitos saludables, y en la prevención, diagnóstico y manejo de las enfermedades gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas, y puede influir positivamente en su pronóstico. La atención primaria es el nivel asistencial que por sus características comunitarias y de longitudinalidad y atención integral a los pacientes puede contribuir en mayor medida a la mejora global de la salud digestiva y metabólica de la población. Sin embargo, sigue habiendo una variabilidad importante en la práctica clínica y el acceso a los medios diagnósticos¹⁶, y déficits en el conocimiento y la investigación, en la existencia o adherencia a las guías clínicas o protocolos, en la colaboración con la atención hospitalaria, instituciones, asociaciones de pacientes o ciudadanía organizada, cuestiones todas que pueden afectar a la relación médico-paciente, la comunicación entre profesionales, y la atención de calidad a la que aspiramos.

El grupo de patología digestiva y hepática aspira a aglutinar los esfuerzos de los miembros de las sociedades federadas con interés en esta área, potenciando la identificación de los aspectos de mayor interés o necesidad de trabajo, y mejorando las sinergias y capacidad de respuesta a los múltiples retos derivados de los avances habidos en el conocimiento y abordaje de estos problemas de salud.

Por todo esto, el grupo se plantea los siguientes **objetivos**:

1.- Contribuir a mejorar la salud digestiva y metabólica de la población

- Potenciar el papel de la atención primaria en la promoción de la salud digestiva y metabólica de la población, en la prevención y resolución de síntomas y en la detección y diagnóstico precoz de las enfermedades del aparato digestivo, su manejo y tratamiento. Aspira a ser un grupo de referencia en los trastornos digestivos en el ámbito de la atención primaria, compartiendo conocimientos, experiencias y distintos modelos de trabajo.
- Impulsar la implicación de otros colectivos que componen el equipo de atención primaria en la promoción y prevención de la salud digestiva y metabólica y en la atención integral a los pacientes con estos problemas de salud.

2.- Aumentar el conocimiento y mejorar el manejo de los problemas de salud digestiva y metabólica entre los médicos de familia

- Mejorar las competencias de los/as médico/as de familia y de los/as residentes de medicina familiar y comunitaria en el manejo de las patologías digestivas más prevalentes en la comunidad y en el ámbito de la atención primaria.
- Actualizar conocimientos y aumentar la formación de los/as médico/as de familia en las patologías gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas más prevalentes.
- Elaborar documentos, guías de práctica clínica, publicaciones científicas y protocolos sobre las patologías más prevalentes dirigidos a la MFyC.
- Realizar actividades formativas presenciales y no presenciales que den respuesta a aquellas demandas que se dirijan a la semFYC.
- Participar y contribuir en mesas, debates, cursos, o cuanta actividad formativa y de intercambio científico sea de interés, en los Congresos de la semFYC y de las sociedades federadas, o en Jornadas específicas de áreas de trabajo.

- Establecer sinergias con otros grupos de trabajo de la semFYC y sociedades federadas que puedan mejorar la difusión y el conocimiento de los problemas de salud objeto del grupo.

3.- Profundizar la colaboración y aprovechar las sinergias con otras especialidades y profesionales en el abordaje de la patología digestiva y hepática

- Promover una atención sanitaria coordinada entre atención primaria y los servicios de digestivo, tendiendo a homogeneizar unos modelos de relación basados en la cooperación y el trabajo conjunto fluido y eficiente en la atención a la población que compartimos.
- Impulsar y participar en la creación de protocolos y guías de práctica clínica unificadas y orientadas a mejorar los flujos y la atención de los pacientes.
- Colaborar con las sociedades científicas y grupos de trabajo del ámbito de la gastroenterología y hepatología.
- Potenciar la colaboración con profesionales de enfermería de los servicios hospitalarios, y con los de salud pública.

4.- Facilitar el abordaje de la salud digestiva como una tarea comunitaria e institucional y cuyo centro sea el beneficio de los pacientes

- Colaborar con las instituciones estatales, autonómicas y municipales en aspectos formativos, divulgativos y de mejora asistencial.
- Elaborar documentos dirigidos a pacientes y colaborar con sus asociaciones y grupos ciudadanos organizados.
- Participar en la comunicación científica a través de los medios de comunicación.

5.- Contribuir a aumentar el conocimiento y la divulgación científica de la salud y la patología digestiva

- Fomentar la investigación conjunta entre los médicos de familia y entre éstos y los de otros ámbitos, y el desempeño de trabajos colaborativos.
- Promover líneas de investigación y publicaciones que comuniquen sus resultados.
- Colaborar con las revistas de la semFYC en la divulgación formativa y científica.
- Servir de plataforma de la semFYC para la coordinación de actividades de formación e investigación en este campo.