GUÍA PRÁCTICA DEL PROTOCOLO DE
LUPUS ERITEMATOSO

UNION PERICIAL Sanitaria

CURSOS DE FORMACIÓN. UNIÓN PERICIAL SANITARIA S. L.

1. COMPROBACIÓN PREVIA:

Criterios para que sea evaluado (capítulo III del MECGI, numeral 3.2):

Terapia:

- Medicamentos como sales de oro, D-penicilamina, cloroquina, sulfasalacina e inmunosupresores.
- Al menos dos drogas, durante un mínimo de seis meses y de forma continuada.
- Asegurar que el afiliado ha agotado los recursos terapéuticos.
- Excepción: El paciente presente una contraindicación médica.

Rehabilitación:

- Confirmar que haya realizado un programa de medicina física y rehabilitadora correcto y durante tiempo suficiente.
- Si no lo ha completado, el afiliado se debe considerar como pendiente de tratamientos.

Posibilidades quirúrgicas.

- El tratamiento de determinadas patologías tienen alternativas quirúrgicas que puedan mejorar el grado de incapacidad.
- Si no ha completado la opción quirúrgica, el paciente no debe ser evaluado por tener pendientes tratamientos.

Tiempo de evolución.

- Diagnóstico de la enfermedad durante al menos un año.
- Ser diagnosticado por un especialista, ya que son patologías con síntomas similares y de difícil diagnóstico diferencial.

2. CONSEJOS EN EL USO DEL PROTOCOLO:

1. ASPECTOS PERSONALES

Comprobación minuciosa de la situación económica, apoyo familiar y situación laboral

2. ASPECTOS CLÍNICOS

2.1 ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD

- Es obligado verificar que los diagnósticos a cumplimentar en el índice de actividad del Lupus han sido realizados por un médico especialista.

2.2 DAÑO IRREVERSIBLE

- Es obligado verificar que los diagnósticos a cumplimentar en el índice de actividad del Lupus han sido realizados por un médico especialista.
- OJO al rellenar formulario SLICC/ACR:

  - Daño irreversible no relacionado con actividad inflamatorio y presente desde el diagnóstico del Lupus (No antes).
  - Duración ≥ 6 meses
  - Episodios repetidos deben tener al menos 6 meses de intervalo para puntuar 2.
  - Misma lesión NO puede puntuar 2 veces.

2.3 GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD

- Validación de incongruencias entre referencias paciente vs declaración jurada vs índice Katz

Ejemplo: paciente afirma en su declaración que precisa de ayuda para asearse y sin embargo es independiente en el punto 1 del índice de Katz que corresponde al baño.

2.4 ASPECTOS TERAPÉUTICOS

- Hay que verificar cuándo tiene dolor, qué medicación toma, si lo hace de forma pautada y si hay alivio del dolor con la misma.
- Verificar que los efectos adversos no los presentaba antes de la enfermedad, sobre todo gastritis (preguntar al paciente si le han hecho endoscopias digestivas) e inmunosupresión (si toma corticoides o terapias biológicas o FARME, que es lo único que produce inmunosupresión)

2.5 COMORBILIDADES

- Verificar que están diagnosticadas por un médico y que no estaban antes de la enfermedad del protocolo o que son enfermedades independientes.

3. ASPECTOS LABORALES

- Verificar la realidad laboral del paciente y las tareas esperables por su categoría

Ejemplo: un administrativo no debe de señalar que un tercio de la jornada realiza trabajos en altura.

4. ASPECTOS SOCIALES

- Verificar la persistencia de la sintomatología referida durante el último mes y de forma recidivante.

UNION PERICIAL Sanitaria

CURSOS DE FORMACIÓN. UNIÓN PERICIAL SANITARIA S. L.