



## **P.54. Consulta de transición en urología pediátrica: Experiencia inicial y resultados preliminares**

**Johanna Rondón Berrío<sup>1</sup>, Carmen Menacho Hernández<sup>1</sup>, Sara Silvente Bernal<sup>1</sup>, Bella Andrea Parra Gelder<sup>1</sup>, Irene Muñoz Pernas<sup>1</sup>, María Salud López Manresa<sup>1</sup>, María José Guirao Piñera<sup>1</sup>, Marcia Alexandra Padilla Zhucuzhañay<sup>1</sup>, Carmen Vicente Calderón<sup>1</sup>, Gerardo Antonio Zambudio Carmona<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

### **Introducción**

La transición desde la consulta de urología pediátrica a la de adultos constituye un proceso crítico en pacientes con malformaciones congénitas o patología urológica crónica. La falta de modelos estructurados puede favorecer la pérdida de seguimiento y comprometer los resultados a largo plazo. Las consultas específicas de transición buscan garantizar la continuidad asistencial, fomentar la autonomía del paciente y mejorar la adherencia al control médico

### **Objetivos**

Describir la implementación de una consulta estructurada de transición en urología y analizar las características y evolución de los pacientes incluidos

### **Material y método**

Estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los pacientes atendidos en la consulta de transición. Se recogieron variables demográficas, edad de derivación, tiempo de seguimiento en urología de adultos y situación actual del control asistencial. La muestra incluyó 28 pacientes

### **Resultados**

La edad media actual fue de 21,39 años y la edad media de derivación a urología de adultos de 18,52 años. El tiempo medio de seguimiento en consulta de adultos fue de 33 meses. El 75% de los pacientes mantienen seguimiento activo, 4 (14,3%) han perdido el seguimiento y 3 (10,7%) están pendientes de nueva revisión. La coordinación entre equipos pediátricos y de adultos y la preparación anticipada del proceso fueron factores clave para una transición exitosa.

### **Conclusiones**

La consulta estructurada de transición mejora la continuidad asistencial y la adherencia al seguimiento en pacientes urológicos pediátricos. Aunque los resultados iniciales son favorables, es necesario reforzar estrategias para reducir la pérdida de seguimiento en esta etapa