Presidencia de la Nación

Agencia Nacional de Discapacidad

Estudios médicos orientadores sugeridos para complementar el Certificado Médico Oficial online

Agencia Nacional de Discapacidad

Presidencia de la Nación

INDICE DE PATOLOGÍAS

1. Patología oncológica ..... pág. 2
2. Patologías neurológicas ..... pág. 2
3. Patologías cardiovasculares ..... pág. 2
4. Patologías respiratorias ..... pág. 3
5. Patologías osteoarticulares ..... pág. 4
6. Patologías renales y de vías urinarias ..... pág. 4
7. Patologías oftalmológicas ..... pág. 4
8. Patologías de garganta, nariz y oídos ..... pág. 5
9. Patologías digestivas ..... pág. 5
10. Patología psiquiátrica ..... pág. 5

Introducción:

Los estudios médicos complementarios aportan valiosa información al análisis médico, ya sea para confirmar o dar mayor certeza al diagnóstico de una patología en cuestión.

La patología debe estar respaldada documentalmente para dar fe de su existencia y entender sus alteraciones como secuela incapacitante. Siempre debe figurar en los informes o estudios que se adjunten, el nombre del paciente y del profesional que lo extiende.

1. Patología oncológica

Los gliomas de la serie astroblástica Grado III y IV, de la serie neuroblástica, de la serie microblástica y los malignos secundarios son invalidantes.

El resto de la patología oncológica deberá evaluarse por las secuelas que presente conforme a los parámetros establecidos precedentemente. Copia de anatomía patológica.

2. Patologías neurológicas

Se tendrá en cuenta el rango de conservación de la fuerza muscular, la sensibilidad, la independencia para el autocuidado y la capacidad de realizar tareas redituables por adaptación.

No debe olvidarse que a los fines del encuadre de todas las secuelas devinientes de una patología estructural cerebral siempre debe indagarse la potencial alteración de la esfera psíquica. En este caso siempre es recomendable solicitar el estudio por imagen que permitió arribar al diagnóstico (Ej: accidente cerebrovascular TAC o RMN de cerebro).

Para la valoración de una epilepsia debe contarse con un electroencefalograma.

Neuropatía periférica diabética: Fondo de ojo, Hemograma, urea y creatinina en sangre, Clearence de creatinina, ECG. La alteración a nivel de la neuropatía periférica se evalúa clínicamente ya que el electromiograma no es un estudio que sirva para la ponderación de la incapacidad en esta dolencia sino el grado de severidad de su expresión clínica.

3. Patologías cardiovasculares

Cuando se nombra en un mismo apartado ECG y Holter de 24 hs.

Arritmias: ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

Marcapasos definitivo: ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

Cardiodesfibrilador implantable: no requiere ningún estudio complementario, su sola presencia debidamente documentada es invalidante.

Hipertensión arterial: ECG, ecocardiograma, función renal y fondo de ojo.

Cardiopatía isquémica: ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

Enfermedad de Chagas Mazza: ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

Miocardiopatía, dilatada, hipertrófica, infiltrativa no vinculadas a las patologías previas: ECG, ecocardiograma.

ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

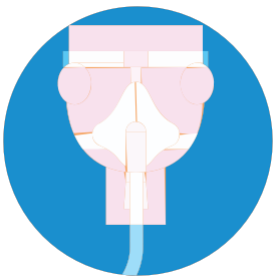
Valvulopatías: ECG, ecodoppler cardíaco, Holter de 24 hs.

Cardiopatías congénitas: tetralogía de Fallot: No requiere ningún estudio complementario, su sola presencia debidamente documentada es invalidante.

El resto serán evaluadas por su repercusión anátomo funcional: ECG, ecocardiograma, Holter de 24 hs.

Arteriopatía periférica: aunque la evaluación se basa en la clínica y la semiología es recomendable en caso de haberse realizado solicitar el aporte de un ecodoppler arterial.

Flebopatía periférica: aunque la evaluación se basa en la clínica y la semiología es recomendable en caso de haberse realizado solicitar el aporte de un ecodoppler arterial.



4. Patologías respiratorias

1. Patología no oncológica:

- TAC de tórax.

- Espirometría con y sin broncodilatadores que incluya grado del resultado (A,B,C,D,E,F) o la morfología de la curva en el área esfuerzo dependiente.

- Saturometría, gases en sangre.

2. Patología oncológica: Con metástasis regionales, a distancia, recidivado, inoperable, secundarismo de otro órgano o estirpe celular Oat Cell o células pequeñas: siempre es de jerarquía invalidante independientemente del compromiso funcional.
El resto de la patología oncológica se evalúa por la repercusión anatomo-funcional, conforme los estudios del punto 1.

3. Trasplante de pulmón: es invalidante per se por lo que solo requiere estar debidamente documentado, no dependiendo del resultado de ningún estudio.

4. Necesidad de oxígeno suplementario de forma crónica: su indicación es equiparable a un daño pulmonar severo y debe entenderse como invalidante.

5. Patologías osteoarticulares

Complementar con estudios por imágenes.

La patología oncológica no requiere solicitud de estudios. Su porcentaje de incapacidad estará dado por su estirpe celular, su pronóstico, extensión y respuesta al tratamiento.

6. Patologías renales y de vías urinarias

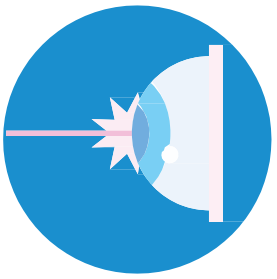
Hemograma, urea y creatinina en sangre, Clearence de creatinina, proteinuria, ecografía renal y de vías urinarias.
Patología oncológica con metástasis regionales, a distancia, recidivado, inoperable, secundarismo de otro órgano: siempre es invalidante independientemente del compromiso funcional.
El resto de la patología oncológica se evalúa por la repercusión anátomo-funcional, conforme los estudios del punto 1.

Trasplante renal: Siempre es recomendable su evaluación posterior al año de haberse efectuado. Su evaluación se realizará por el compromiso anátomo-funcional (Hemograma, urea y creatinina en sangre, clearence de creatinina, proteinuria).

Hemodiálisis crónica: Es invalidante y el recurso terapéutico final y su utilización marca la severidad de la patología subyacente. Debe estar debidamente documentada y consignarse en el examen físico la presencia de fístula o catéter por la que se realiza en la actualidad).

Diabetes: Fondo de ojo, Hemograma, urea y creatinina en sangre, Clearence de creatinina, ECG.
La alteración a nivel de la neuropatía periférica se evalúa clínicamente ya que el electromiograma no es un estudio que sirva para la ponderación de la incapacidad en esta dolencia sino el grado de severidad de su expresión clínica.

7. Patologías oftalmológicas



Agudeza visual sin y con la corrección adecuada, campimetría visual computarizada según la patología que le de origen.

8. Patologías de garganta, nariz y oídos

Hipoacusia: Audiometría x 1, Logoaudiometría y Test de Simulación o Despistaje.

En los casos de hipoacusias profundas definir documentalmente la existencia de fonación reeducada y labio lectura. En caso de dudas solicitar IC C/ ORL.

9. Patologías digestivas

La patología del tubo digestivo no oncológica, al ser los estudios diagnósticos en general invasivos o que conllevan potenciales riesgos (endoscopías, radiografía dinámica con contraste, etc.) no son solicitados por el médico interviniente pero en todos los casos deberá consultar sobre si fueron efectuados y ante una respuesta afirmativa, adjuntarlos.

Para la valoración del estado nutricional a nivel de laboratorio un hemograma y proteínas totales y albúmina en sangre son orientativos.

Patología oncológica: No requiere solicitud de estudios. Su porcentaje de incapacidad estará dado por su estirpe celular, su pronóstico, extensión y respuesta al tratamiento.

En todos los casos corresponde que esté debidamente documentado. Debemos tener en cuenta que si se arribó a un diagnostico los estudios complementarios fueron realizados y es recomendable su aporte.

Hígado y vías biliares: Ecografía, Hepatograma, laboratorio de coagulación (Quick y KPTT), GGT, proteinograma electroforético.
Recordar la potencial afectación de la esfera psíquica (encefalopatía hepática).
La patología oncológica benigna se evalúa conforme a las potenciales secuelas anátomo-funcionales por medio de los estudios previamente citados.

Afecciones Reumatológicas: En caso de que la patología afecte a distintos aparatos, los estudios necesarios serán los reseñados en cada capítulo (ej: Afectación renal incluir los estudios de ese capítulo).

10. Patología psiquiátrica

Es recomendable la realización de un psicodiagnóstico, interconsulta con psiquiatría y/o evaluación neurocognitiva.