



DP-003 - INDICACIÓN DE SEDACIÓN PALIATIVA EN UN HOSPITAL GENERAL. SÍNTOMAS REFRACTARIOS MÁS FRECUENTES

M. Molina León, M. Vaquero de Sedas, R. Ruiz Hueso, J. Boceta Osuna y M. Colmenero Camacho

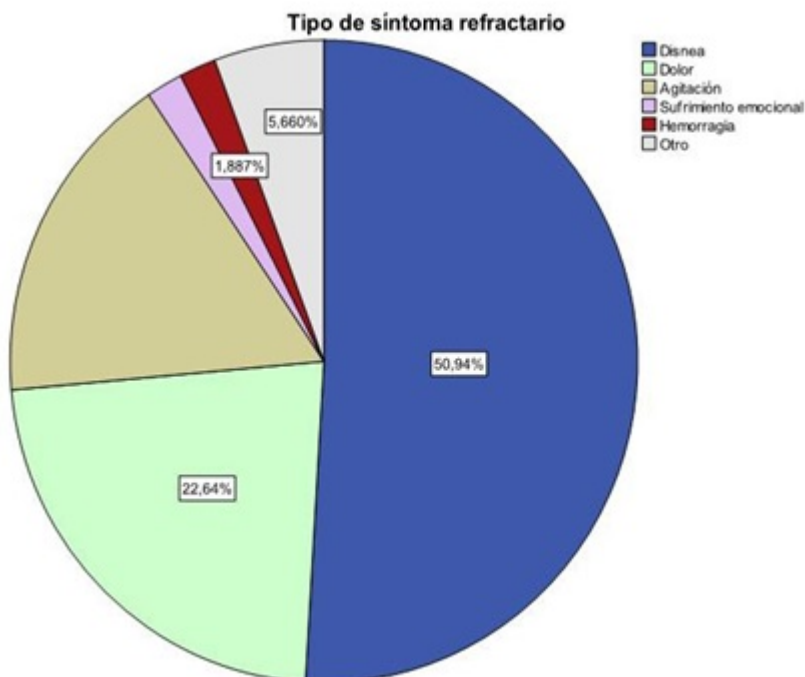
Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir cuáles son los síntomas refractarios por los que se ha indicado sedación paliativa en un hospital general fuera de una unidad especializada de Cuidados Paliativos y su comparación con la literatura actual.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo con revisión de historias clínicas de pacientes ingresados durante los meses de abril y mayo de 2018 en el Hospital Virgen Macarena (Sevilla) en los que se ha indicado una pauta de sedación paliativa mediante la prescripción farmacéutica de midazolam. Se describe si se ha registrado la presencia o no de síntoma refractario y cuáles han sido los más frecuentes.

Resultados: 85 sedaciones. 30% no se ha recogido el síntoma a tratar. El síntoma más referenciado en las historias clínicas es la disnea (29 pacientes), seguido de dolor (13 pacientes) y agitación (9 pacientes).



		Frequency	Percent
Valid	Disnea	27	31,8
	Dolor	12	14,1
	Agitación	9	10,6
	Sufrimiento emocional	1	1,2
	Hemorragia	1	1,2
	Otro	3	3,5

Discusión: Disnea como síntoma más frecuente en comparación con revisiones anteriores sobre sedación paliativa, donde las indicaciones más frecuentes fueron delirium, disnea, dolor y distrés psicológico y en otras series, los síntomas más frecuentes fueron dolor, disnea, distrés psicológico y delirium.

Conclusiones: La indicación (presencia de síntoma refractario) es un requisito indispensable para iniciar una sedación paliativa y debe quedar siempre registrado en la historia clínica del enfermo. Disnea, agitación y dolor suelen ser los síntomas refractarios más frecuentemente encontrados en la literatura.

Bibliografía

1. Boceta Osuna J, Nabal Vicuña M, Martínez Peñalver F, Blanco Picabia A, Aguayo Canela M. Royo Aguado JL. Sedación paliativa en un Hospital Universitario: experiencia tras la puesta en marcha de un protocolo específico. Rev Calidad Asistencial. 2013;28:225-33.
2. Herny NI. Clinical Practice Guidelines for the management of refractory symptoms at the end of life and the use of palliative sedation. Ann Oncol. 2014;25(Suppl_3):iii143-52.
3. Nogueira FL, Sakata RK Sedación Paliativa del Paciente Terminal. Rev Bras Anesthesiol. 2012;62:1-7.
4. Rousseau P. Palliative sedation in the management of refractory symptoms. J Support Oncol. 2004;2:181-6.