



DP-034 - PACIENTES CON ENFERMEDADES AVANZADAS CRÓNICAS NO ONCOLÓGICAS: ¿SABEMOS IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE ASISTENCIA PALIATIVA?

C. Bernal Alcaraz, E. Martínez Zerón, M. García López, I. Zamora Martínez, P. Guevara Hernández, E. Hellín Valiente, J. Cepeda Rodrigo y J. Murcia Zaragoza

Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de identificación de necesidades paliativas (INP) en pacientes con enfermedades crónicas no oncológicas en estadios avanzados (ECNOA).

Material y métodos: Estudio de cohorte retrospectivo en un servicio de Medicina Interna. Se analizaron las altas hospitalarias de enero de 2018. Se consideró que el paciente presentaba (ECNOA) si cumplía alguno de los siguientes criterios: insuficiencia cardiaca con disnea basal \geq III de la NYHA, Insuficiencia respiratoria crónica con disnea basal \geq III de la MRC y/o satO₂ < 90% y/o oxigenoterapia domiciliaria, Hepatopatía crónica con datos de hipertensión portal y/o puntuación en la escala Child-Pugh > 7 y enfermedad neurológica crónica con deterioro cognitivo establecido y/o deterioro funcional para las ABVD establecido (Índice de Barthel < 60 puntos). Se consideró INP positivo cuando se identificaba con el código diagnóstico "asistencia paliativa" y/o se incluía en plan de cuidados paliativos. Se analizaron diferencias clínico-asistenciales entre los pacientes INP frente al resto. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS V17.0.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron 496 pacientes. De las 452 altas, 153 (30,8%) cumplían criterios de ECNOA. A los seis meses del alta habían fallecido 40 (26,1%) pacientes. Se identificaron necesidades paliativas al alta hospitalaria en 23 (15%) pacientes. La mortalidad de los pacientes INP+ a los 6 meses fue superior (12 (52%) pacientes frente a 29 (30%); $p < 0,01$).

Discusión: Entre los pacientes con ECNOA se clasificó como INP+ con mayor frecuencia a pacientes con enfermedades neurodegenerativas frente a aquellos con insuficiencia cardiaca o respiratoria en estadios avanzados.

Conclusiones: Un tercio de los pacientes dados de alta de Medicina Interna presentan enfermedad crónica no oncológica en estadios avanzados, de los cuales una cuarta parte falleció en los siguientes seis meses. En la mayoría de estos pacientes no se identifican la necesidad de cuidados paliativos en la historia clínica, sobre todo, en pacientes con insuficiencia cardiaca y respiratoria en estadios avanzados.

Bibliografía

1. Bernabeu-Wittel M, Murcia-Zaragoza J, Hernández-Quiles C, Escolano-Fernández B, Jarava-Rol G, Oliver M, et al. Development of a Six-Month Prognostic Index in Patients With Advanced Chronic Medical Conditions: The PALIAR Score. *JPSM*. 2014;47(3):551-65.