



<https://www.revclinesp.es>

## DP-024 - DIFERENCIAS EN MANEJO CLÍNICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS VALORADOS EN FUNCIÓN DE SEGUIMIENTO PROLONGADO POR EQUIPO DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS FRENTE SOLO VALORACIÓN EN SITUACIÓN TERMINAL FINAL INTRAHOSPITALARIA

*L. Torres Trenado, E. Ramiro Ortega, M. Guzmán García, B. Herrador Fuentes, M. Fuentes Spinola, M. Moreno Conde, F. Luque y S. Gómez Cano*

*Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).*

### Resumen

**Objetivos:** Identificar diferencias de interés en la realización de medidas conservadoras frente a medidas no conservadoras con respecto a los pacientes oncológicos en su asistencia hospitalaria tras valoración de Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) en pacientes en situación terminal final. Conocer las características clínicas y demográficas de los pacientes oncológicos en asistencia con criterios de terminalidad. Reconocer cambios en relación a asistencia según valoración y seguimiento específico previo por parte de ESCP frente a valoración exclusiva intrahospitalaria en situación terminal.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo a través de los datos relacionados con aquellos pacientes oncológicos valorados y certificados dentro del entorno intrahospitalario como exitus letalis entre 1 de mayo-2015 y 31 de mayo-2019, con criterios establecidos de situación terminal incluidos en su historia clínica, identificándose medidas o actitudes clínicas activas frente a medidas conservadoras en estos pacientes. Se utilizó la prueba t de Student para comparar variables continuas y  $\chi^2$  o la prueba exacta de Fisher para comparar variables categóricas a partir de paquete informativo STATA 14,1®.

**Resultados:** Se incluyó un total de 145 pacientes. Datos demográficos: hombres: 60,7%; mujeres: 39,3%. Edad:  $70,45 \pm 13,75$  años. Período de ingreso:  $10,99 \pm 8,34$  días. Valoración previa/temprana por parte de ESCP: 42,1%. Enfermedad metastásica en valoración por ESCP: 82,8%. Muerte vinculada a patología orgánica oncológica: 62,8%. Tiempo de diagnóstico de enfermedad oncológica: 1-6 meses: 51,7%; > 1 año: 20,7%. Tipo de tumor: digestivo: 33,6%, pulmonar: 14,2%, urológico: 16,4%, ginecológico: 12,7%. Utilización de tratamiento con quimioterapia en últimos 30 días: 40,7% frente 30,34% ( $p = 0,005$ ). Aumento de días de ingreso en valoración tardía: OR: 3,6 (IC95% 2,49-8,58),  $p = 0,003$ . Recepción de medidas no conservadoras (tardío): OR: 3,17 ( $p = 0,07$ ).

**Conclusiones:** Una valoración tardía en los pacientes oncológicos en situación final plantea un aumento de realización de medidas no conservadoras o proactivas previos a llegar a esa situación que, aunque no presenta una significación estadística, sí presenta una tendencia a la asociación alta. La inclusión en el programa de Cuidados Paliativos condiciona la asistencia de estos pacientes por parte de las Unidades responsables de la valoración intrahospitalaria.

### Bibliografía

1. Haun MW, Estel S, Rücker G, et al. Early palliative care for adults with advanced cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017; 12;6:CD011129.