



Revista Clínica Española



<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 χ^2 o la prueba exacta de Fisher para comparar variables categóricas a partir de paquete informático 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. Periodo 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 previas 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.