



DP-036 - SEDACIÓN PALIATIVA. REVISAR PARA PODER MEJORAR

F. Padilla Moreno², M. García Gómez¹ y C. Ortega Armenteros¹

¹Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos. Medicina Interna, ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes en seguimiento por Cuidados Paliativos que han precisado sedación paliativa durante el año 2018.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes derivados a cuidados paliativos que precisaron sedación paliativa durante el año 2018.

Resultados: Del total de pacientes oncológicos (231) derivados a consulta del ESCP durante el año 2018, 37 precisaron sedación (16%), de ellos 17 (7,3%) fue realizada por el paliativista siendo el resto realizada por otros especialistas entre ellos: oncólogos (3), hematólogo (1), guardia (4), internista (10), atención primaria (2). Respecto al síntoma refractario, el más frecuente fue la disnea 12 (32%), seguido de la agitación 6 (16,21%), en 7 no estaba claramente recogido en la historia clínica, 5 sufrimiento espiritual, 4 hemorragia masiva, y 3 dolor y sufrimiento espiritual. En una ocasión fue necesario el uso de propofol. En todos los casos excepto uno (en la que fue intermitente), la sedación fue continua.

Discusión: La sedación paliativa se define como la disminución del nivel de conciencia del enfermo mediante la administración de los fármacos apropiados con el objetivo de evitar un sufrimiento intenso causado por uno o más síntomas refractarios. La gran variabilidad en cuanto a la prevalencia recogida en la literatura de la sedación paliativa hace necesario revisar nuestra forma de actuar ante la misma.

Conclusiones: Aunque en todos los casos estaba recogido el síntoma refractario y el consentimiento informado, los pacientes habían sido valorados por cuidados paliativos habiéndose tratado en la mayoría de los casos este tema, por lo que es importante dar una mejor difusión tanto de su definición como de la indicación y posterior seguimiento en todos los niveles de atención sanitaria, para asegurar una buena práctica clínica.

El concepto de sufrimiento emocional o distrés psicológico es complejo, y debe quedar bien reflejado en la historia.

Bibliografía

1. Cherny NI, Radbruch L. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine*. 2009;23(7):581-93. 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.