Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):800

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-009 - SUPERVIVENCIA DE CÁNCER DE PULMÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

L. Cayuela Rodríguez[1], A. Cayuela Domínguez[2], L. Sánchez López[1], J. Fernández Mondelo[1], S. Rodríguez Domínguez[3], I. Cabanillas Navarro[1], G. Flox Benítez[4] y S. Plaza Canteli[4]

[1]Medicina Interna, [4]Medicina Interna-Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).[2]Unidad de Salud Pública, Prevención y Promoción de la Salud. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.[3]Centro de Salud Pino Montano A. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar la supervivencia y características de los pacientes con cáncer de pulmón ingresados o valorados por una Unidad de Cuidados Paliativos de Medicina Interna (MIPA).

Material y métodos: Estudio de cohortes de los 877 pacientes con cáncer de pulmón valorados por MIPA. Los datos se recogen de una base de datos de la Unidad y el sistema de información hospitalaria del 1/02/2002 al 31/12/2018. Se utilizó chi-cuadrado para comparar variables cualitativas y t-Student para cuantitativas. El análisis de supervivencia se realizó mediante Kaplan-Meier y Regresión de Cox.

Resultados: El porcentaje de mujeres ha aumentado significativamente (p 0,05) del 8,7% en 2002-2009 al 15% entre 2015-2018. Las mujeres tienen menos edad al diagnóstico (63,7 vs 68,7), al ingreso en programa (65,2 vs 69,9) y fin de seguimiento (65,4 vs 70). Hay 1.509 episodios de hospitalización (1.299 en hombres y 210 en mujeres). Las mujeres al ingreso (48,9% vs 40,7%) y al alta (75,7% vs 65,9%) muestran más uso de opiáceos. No observamos diferencias según sexo en uso de paliativos a domicilio ni en sedación. La mediana de supervivencia desde el diagnóstico es de 8,9 meses, observándose diferencia según sexo (9,5 en mujeres vs 8,9 en hombres; p 0,05). La mediana de supervivencia desde inclusión en programa de paliativos es de 1 mes y varía según sexo (1,3 mujeres vs 0,9 hombres; p 0,05). Al análisis multivariante, la edad al diagnóstico es la única variable independiente en supervivencia desde diagnóstico y la edad de inclusión en el programa y el periodo de inclusión en el análisis de la supervivencia desde inclusión en programa.

Discusión: Es llamativo el incremento observado en la incidencia de cáncer de pulmón en mujeres en los últimos años. Dado el aumento de esperanza de vida en toda la población, sería recomendable implementar la asistencia paliativa tanto hospitalaria como domiciliaria en estos pacientes.

Conclusiones: La supervivencia desde la inclusión en el programa ha mejorado durante el periodo de estudio con independencia de edad y sexo.

Bibliografía

1. Haque W, Verma V, Butler E, Teh B. Patterns of End-of-Life Oncologic Care for Stage IV Non- small Cell Lung Cancer in the United States. Anticancer Res. 2019;39(6):3137-40.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.