Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):419

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-007 - DESCRIPCIÓN DE UNA SERIE DE PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS INGRESADOS EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA. SÍNTOMAS REFRACTARIOS Y SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INICIO DE SEDACIÓN PALIATIVA

M.E. Mansilla Rodríguez[1], J. Fernández Soto[2], A. Merlo Serrano[3] y M.G. Rojano Rivero[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. [2]Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. [3]Medicina Interna. Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato. Peñarroya-Pueblonuevo (Córdoba).

Resumen

Objetivos: Valorar los síntomas refractarios que más frecuentemente justificaron la instauración de la sedación paliativa en nuestros pacientes. Comprobar si existía registro de voluntades vitales anticipadas (RVA) y en caso negativo, si se solicitó el consentimiento informado para el inicio de la sedación.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de 50 pacientes oncológicos en situación paliativa, que fallecieron durante su ingreso en planta de Medicina Interna, en los hospitales Juan Ramón Jiménez de Huelva y Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato de Córdoba, durante los años 2018 y 2020 y que requirieron sedación paliativa. Las variables analizadas incluyeron: datos epidemiológicos, sintomatología refractaria que motivó la sedación paliativa y existencia de RVA o solicitud de consentimiento informado.

Resultados: El motivo fundamental que justificó el inicio de la sedación fue la situación de agonía (40%), seguido de disnea (26%), dolor (16%), obstrucción intestinal (10%) y delirium (6%). 10 pacientes mostraron dos o más síntomas refractarios a la vez. Ningún paciente disponía de RVA. El consentimiento se solicitó en el 100% de los casos, y de forma verbal. En 37 ocasiones lo otorgó la familia, en 11 el paciente y en 2 casos lo hizo el representante legal.

Discusión: En nuestra serie, mayoritariamente fueron las familias de los pacientes las que activamente tomaron decisiones acerca del inicio de la sedación. Sorprendentemente, ningún enfermo de nuestra serie había emitido su RVA, lo que dista de las recomendaciones de las Sociedades y Grupos de Trabajo.

Conclusiones: La agonía fue la causa principal que motivó el inicio de sedación terminal, seguido de la disnea y el dolor. Es de gran importancia que la familia participe en la toma de decisiones junto con el paciente y el equipo médico. Los sanitarios debemos informar acerca de la declaración del RVA, recabar información sobre si se ha otorgado y consultarlo en su caso, para conocer su contenido y así respetar los valores e instrucciones expresados por el paciente.

Bibliografía

1. Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. BOJA, núm 88. (7 de mayo 2010).

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