



1482 - DIFERENCIAS SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ENFERMO RENAL CRÓNICO AL FINAL DE LA VIDA FRENTE A LOS DEMÁS PACIENTES CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS TANTO ONCOLÓGICOS COMO NO ONCOLÓGICOS

Sergio Llorente Prados, Julia Jiménez Lozano, Carmen Molina Ruiz, Carmen Arias Bordajandi, Matilde Sánchez Zamorano, Laura García Escudero, Monserrat Sánchez Pellitero y Gema Flox Benítez

Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes con enfermedad renal crónica en seguimiento por una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) y compararlos con aquellos atendidos por otras causas, oncológicas y no oncológicas en dicha unidad.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica terminal atendidos en hospitalización de una UCP de un hospital de segundo nivel, derivados por el Servicio de Nefrología entre el 1 febrero del 2002 y el 30 de abril de 2023. Se compara este grupo con los pacientes atendidos por otras causas oncológicas y no oncológicas en dicha UCP. Se registra en una base de datos y analizan las variables: edad, sexo, motivo de derivación, servicio, *exitus*, supervivencia, tiempo en programa y sedación. Se analiza con SPSS v24. Los datos cuantitativos se presentan como media y desviación estándar (DE). Los datos cualitativos se presentan en sus valores absolutos y relativos. Para comparar variables cualitativas utilizamos el chi cuadrado o test de Fisher según corresponda. Para comparar variables cuantitativas utilizamos la t de Student. Consideramos estadísticamente significativo una $p < 0,05$.

Resultados: Registramos 46 pacientes (0,77% del total) derivados por nefrología; 28 (60,9%) fueron hombres. Su edad media es de 75,58 años (DE 11,43). Se derivan por organización de cuidados al alta 18 pacientes (39,1%), dolor 13 pacientes (28,3%) y la propia insuficiencia renal crónica 3 pacientes (6,5%). Observamos 43 *exitus* (93,5%). Se requiere sedación paliativa en 2 pacientes (4,3%), uno por agonía y otro por delirio. El seguimiento por cuidados paliativos es de 137,93 días desde derivación (DE 357,89 días). Supervivencia media desde el diagnóstico de 2,492,61 días (DE 1,982). Se comparan dichos pacientes con los pacientes oncológicos. Recogemos 4.968 (83,37%), de los cuales 4.875 fallecen (98,1%). 560 pacientes (11,3%) requieren sedación paliativa. El tiempo en el programa de cuidados paliativos es de 128,4 días (DE 325,3), con una supervivencia desde el diagnóstico de 916,12 días (DE 1,335,34). No hallamos diferencias significativas en el número de *exitus* ($p = 0,057$), el número de pacientes que requirieron sedación paliativa ($p = 0,163$) ni el tiempo de seguimiento por la UCP ($p = 0,843$). Sí observamos menor supervivencia significativa en los oncológicos frente a los derivados por nefrología ($p < 0,001$). Comparamos a los pacientes derivados por nefrología con los demás no oncológicos (945 pacientes, 15,86%). Fallecen 916

pacientes (96,9%), requiriéndose sedación paliativa en 209 (22,1%). El tiempo en el programa de paliativos es de 82,46 días (DE 312,93), supervivencia media de 2.458,37 días (DE 2.708,95). No hallamos diferencias significativas en el número de *exitus* ($p = 0,182$), tiempo de seguimiento ($p = 0,244$) ni la supervivencia media frente a los derivados por nefrología ($p = 0,933$). Sí hallamos significativo que los no nefrológicos precisan sedación paliativa más frecuentemente que los nefrológicos ($p = 0,03$).

Conclusiones: El paciente con enfermedad renal crónica derivado a la UCP tiene unas características propias que es necesario conocer para su mejor cuidado y presenta supervivencias mayores a las de los pacientes oncológicos. Son pocos los derivados, lo que requiere una colaboración estrecha entre nefrología y cuidados paliativos para su reconocimiento y manejo adecuados.