



1078 - VALORACIÓN DE LA ANEMIA EN PACIENTES EN SITUACIÓN DE FINAL DE VIDA

Alba Helices Collins, María del Carmen López Ríos, Víctor Campanario González, María Auxiliadora Fernández López, Carmen Aguilera González, Concepción Conde Guzmán, Francisco Javier Medrano Ortega y Laura Rivero Rivero

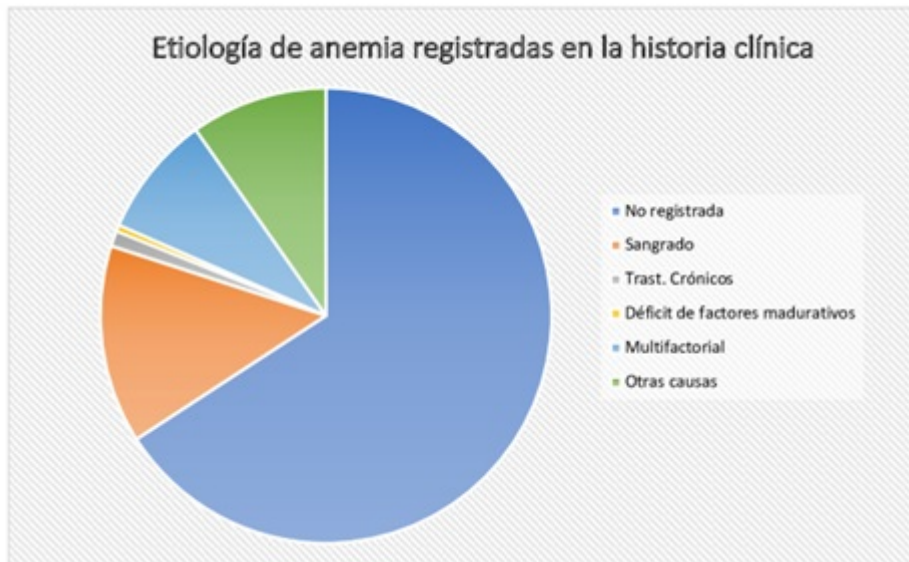
Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: La anemia, es la alteración hematológica más frecuente en pacientes oncológicos tanto en tratamiento activo como en situación paliativa, además de en pacientes no oncológicos, pluripatológicos y crónicos complejos subsidiarios de recibir cuidados paliativos. Existe poca información respecto a su prevalencia y manejo en estos pacientes; así como de las indicaciones de hemoderivados en pacientes paliativos en situación de final de vida, sin que haya criterios claros y bien establecidos, presuponiéndose una alta variabilidad clínica en su manejo. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la prevalencia y el abordaje de la anemia en pacientes que ingresan en situación de final de vida en distintos servicios de un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron los pacientes adultos fallecidos en diferentes servicios el último trimestre de 2022, excluyendo aquellos cuya estancia fue menor de 48h o fallecieron en urgencias. Se recogieron variables clínicas, epidemiológicas y analíticas. Se analizó la presencia y etiología de la anemia y la realización de distintos procedimientos (transfusiones de hematíes, uso de eritropoyetina (EPO) o hierro intravenoso) en los servicios de ingreso. Además, se registró si se indicaba específicamente limitación del esfuerzo terapéutico y el uso de tratamiento específico de quimioterapia, inmunoterapia o radioterapia previa o durante el ingreso.

Resultados: Se incluyeron 314 pacientes: 188 (60%) eran hombres con una media de edad de 70,9 años (DE = 14,2 años) y el 51,3% tenían un proceso no oncológico como patología de base. La prevalencia de anemia fue del 83,8%, siendo más frecuente en pacientes no oncológicos (85,5% frente al 82% de pacientes oncológicos) pero sin apreciarse una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,38$). El estudio de anemia se realizó en 39 (12,4%) pacientes recogiendo en la figura la etiología registrada en la historia clínica. Se transfundieron 106 (33,7%) pacientes, indicándose en el 75,4% de los casos cuando existían niveles de hemoglobina < 8 g/dl. La administración de Hierro IV y EPO se realizó en el 3,9% y 3,6% respectivamente. Se documentó el registro de limitación de esfuerzo terapéutico en la historia en un 16,5% de los casos. De los incluidos un 4,6% (14) recibieron tratamiento específico (quimioterapia, radioterapia o inmunoterapia) en los 15 días previos o durante el ingreso.



Conclusiones: 1. Existe una alta prevalencia de anemia (83,8%) en los pacientes que ingresan en situación de final de vida, similar entre pacientes con patología oncológica y no oncológica. 2. La etiología de la anemia no suele estar registrada en la historia probablemente porque es multifactorial y que la priorización del control sintomático limita la realización de pruebas diagnósticas. 3. La frecuencia de transfusión en estos pacientes es muy variable entre servicios, indicándose de cara a conseguir control sintomático y mejorar la calidad de vida de estos, siendo el uso de otras alternativas como el hierro parenteral y la EPO muy escaso. 4. La limitación del esfuerzo terapéutico queda reflejada en un número muy limitado de historias, probablemente infraestimando esta actuación como parte de una buena praxis.