



1957 - EVOLUCIÓN Y SITUACIÓN FINAL DE PACIENTES CON HEPATOCARCINOMA EN FASE AVANZADA

Daniel Monge Monge, Heysa Estefany Mencía Chirinos, José María Alonso de los Santos, Ismael Herrero Lafuente, Pamela Bedoya Riofrío, Ximena Alexandra Guamán Sánchez, Cristina González Tena e Irene Arroyo Jiménez

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución y situación final de los pacientes con hepatocarcinoma en fase avanzada con diagnóstico y tratamiento médico en los últimos 10 años.

Métodos: Se han obtenido a través de los registros del Servicio de Farmacia de nuestro centro la relación de pacientes con diagnóstico de hepatocarcinoma que han recibido tratamiento médico en los últimos 10 años (de enero de 2013 a diciembre de 2023). A través de la historia clínica electrónica se han revisado los datos epidemiológicos y la evolución clínica con especial interés en la fase evolucionada de la enfermedad.

Resultados: Durante este tiempo han sido diagnosticados de hepatocarcinoma y han recibido tratamiento médico 26 pacientes. Solo 2 eran mujeres y hasta 23 de los 26 se asentaban sobre un hígado cirrótico al momento del diagnóstico. En la etiología había un predominio de virales y alcohólica, siendo multifactorial casi en el 27% de los casos. Con un tiempo medio de supervivencia de 986 días (32,8 meses), han fallecido a fecha final de revisión de nuestro trabajo el 88%. De las personas fallecidas, solo el 30% habían sido remitidas previamente a la Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliaria (UCPD), siendo un 39% si contamos con los pacientes en los que Atención Primaria asumía esta labor dejándolo así registrado en la historia clínica médica. El tiempo máximo con el que se había realizado una derivación era 5 meses, siendo la mayoría (71%) derivados con menos de 10 días con respecto a la fecha del fallecimiento, es decir, en los últimos días de vida. El fallecimiento se realizó en domicilio en el 39% de los casos, siendo el 100% tanto en los pacientes que estaban en seguimiento por la UCPD como en los de Atención Primaria. De los que fallecieron en el hospital, el 43% sucedió en la Unidad de Cuidados Paliativos Hospitalarios (UCPH), sin haber estado en seguimiento previo por la UCPD, mientras que el resto fueron en servicios como Oncología, Medicina Interna, Neurología o Medicina Intensiva. El 56% del total fallecieron por causas relacionadas bien con su enfermedad hepática de base en el caso de una cirrosis o bien por su enfermedad oncológica añadida, siendo el resto infección respiratoria, enfermedad por coronavirus-19, hemorragia cerebral sin metástasis o parada cardiorrespiratoria.

Conclusiones: Los cuidados paliativos deben ser siempre un pilar fundamental tanto en enfermedades crónicas que generan un deterioro progresivo sean de carácter oncológico o no. Llama la atención en nuestro trabajo la escasa tasa de derivaciones a la UCPD, y en aquellos que sí

fueron remitidos, la situación de últimos días en los que remite, siendo además la mayoría pacientes cirróticos que pueden presentar *per se* descompensaciones propias de su enfermedad subyacente que requieran ajustes. Así mismo, destaca que casi la mitad de los que fallecieron en el hospital lo realizaron en la UCPH sin haber tenido un seguimiento previo por la Unidad Domiciliaria. Se deben identificar precozmente los casos diana para ser remitidos a las Unidades por nuestros pacientes y familias.