



184 - ¿LOS PACIENTES QUE PROCEDEN DE UCI PRECISAN MAYOR SEDACIÓN PALIATIVA?: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS EN NUESTRA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS TRASLADADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

María Jesús González del Río, Carmen Molina Ruiz, Sergio Llorente Prados, Jesús del Castillo Carrillo, Julia Jiménez Lozano, Javier Aylón Val, Montserrat Sánchez Pellitero, Victoria Achaval Rodríguez Valente y Gema Flox Benítez

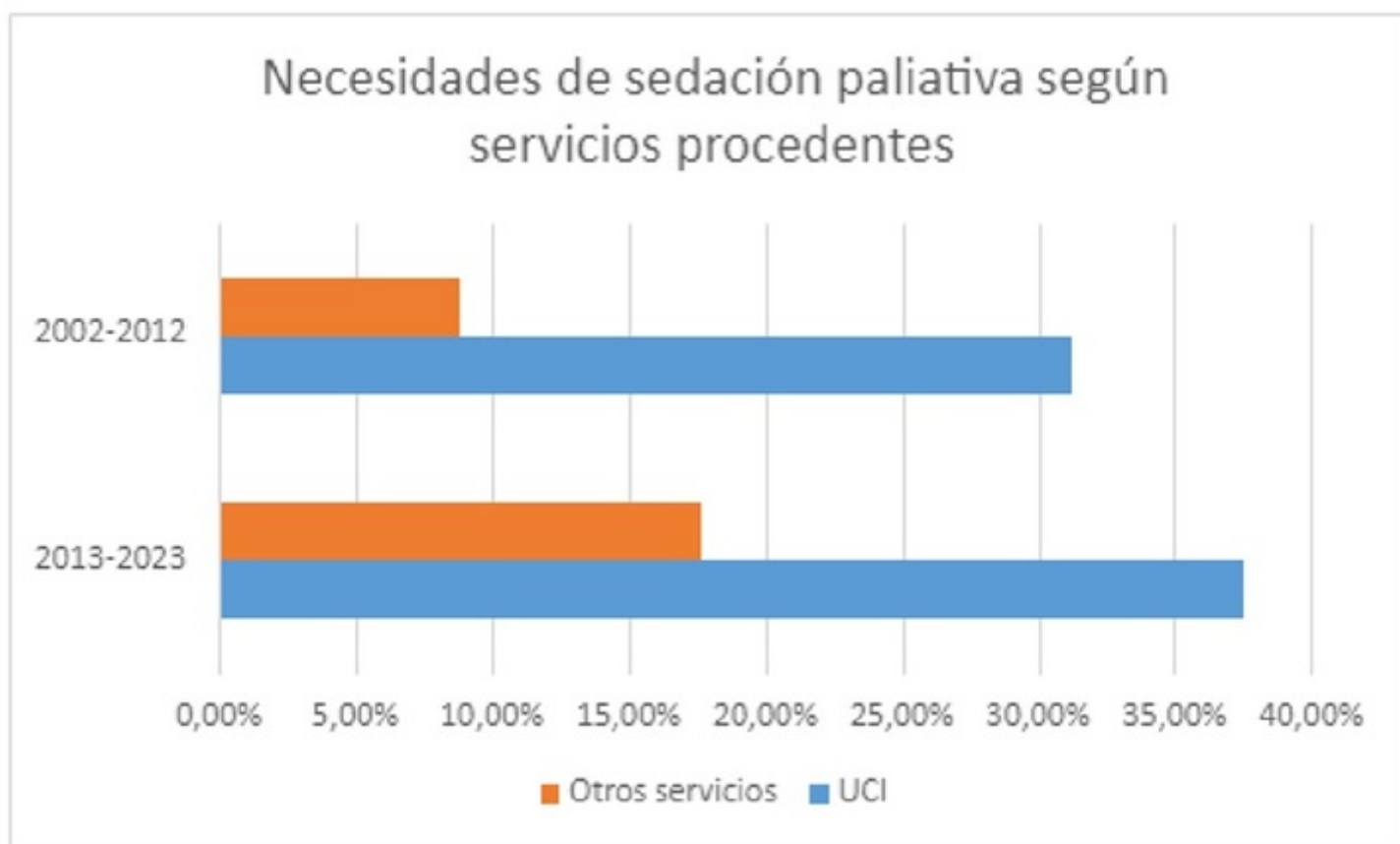
Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) dependiente del servicio de Medicina Interna, que proceden de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y obtener algunas hipótesis para futuros estudios.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo sobre una cohorte de pacientes trasladados de UCI que ingresan en la UCP de un hospital de segundo nivel, del 01/02/2002 al 31/12/2023. Se han analizado datos demográficos, estancia, tipo de alta, además se han considerado dos periodos, de 2002 a 2012 y de 2013 a 2023 para compararlos.

Resultados: De 9.878 ingresos en la UCP, 48 pacientes procedían de la UCI. De ellos 26 eran varones (54%) y 22 mujeres (46%). La edad media fue 74 años. De ellos 19 (40%) tenían diagnóstico oncológico, siendo el cáncer de pulmón el más frecuente, con 7 casos (37%). La causa más frecuente de ingreso en la UCP fue la sepsis (n = 5), seguido de neumonía (n = 5) (fig. 1). La estancia media traslados de UCI fue 18,4 días y la estancia media de traslados de otros servicios fue de 15,8 días. De los pacientes, 39 fallecieron en la UCP, 2 se trasladaron a hospitales de cuidados paliativos y 7 se dieron de alta a domicilio (de los cuales todos excepto uno, estaban incluidos en el programa de paliativos 24 horas). De los pacientes fallecidos, 17 (35%) precisaron sedación, siendo el motivo más frecuente disnea (65%), seguido de agonía (35%). Si consideramos dos periodos, de 2002 a 2012 y de 2013 a 2023, con los trasladados de UCI, observamos que en el primer periodo un 31,2% (n = 5) precisó de sedación y en el segundo un 37,5% (n = 12). Si usamos los mismos periodos con el resto de los trasladados de otros servicios, en el primer periodo un 8,8% (n = 437) requirió sedación y en el segundo un 17,7% (n = 736) (fig. 2).



Discusión: Observamos que los pacientes trasladados de UCI presentaban mayor estancia media que los de otros servicios, lo cual podría ser secundario a que los pacientes reciben un soporte más intensivo hasta que

se alcanza un techo terapéutico y se decide trasladar a la UCP. También observamos que los pacientes trasladados de la UCI presentaban mayor necesidad de sedación, en comparación con el resto de servicios, esto podría ser dada la mayor gravedad y pronóstico fatal a corto plazo, también para que puedan ser acompañados por sus familiares en un ambiente más humanizado como es la planta de UCP. Además, impresiona de que en la etapa de 2002 a 2012 se realizaban menos sedaciones paliativas que en la etapa de 2013 a 2023, lo cual podría ser dada una mayor tendencia a derivar pacientes en situación de últimos días a la UCP, por atribuirles mayor experiencia en el proceso de sedación paliativa. La falta de análisis multivariante impide extraer conclusiones significativas.

Conclusiones: Según los datos de nuestros pacientes, impresiona de que los pacientes procedentes de UCI entrañan mayor complejidad, mayor estancia media y mayor necesidad de sedación paliativa que los traslados de otros servicios.