Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):453

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-58. - FACTIBILIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ESCALAS DE SUPERVIVENCIA

F. Gamboa Antiñolo, B. Martínez Moro, M. de la Calle Vélez, E. Ortega Hidalgo, A. Beltrán Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital de El Tomillar. Dos Hermanas (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Una adecuada toma de decisiones clínicas precisa no solo la realización de un adecuado diagnóstico y tratamiento. Es preciso conocer el pronóstico. Sin embargo existe incertidumbre para identificar adecuadamente la trayectoria del final de la vida en pacientes con enfermedades médicas crónicas en fases avanzadas. El presente trabajo pretende aproximarse a estas cuestiones claves, con el objeto de optimizar las estrategias de identificación de pacientes con enfermedades médicas no oncológicas cuando se aproximan a la trayectoria de final de vida, de cara a aplicar las intervenciones de soporte integral oportunas mediante la aplicación de las escalas PROFUND y PALIAR a una cohorte hospitalaria de pacientes crónicos, pluripatológicos en la fase final de su vida. Objetivo general: evaluar la idoneidad de los criterios definitorios de enfermedad médica no oncológica en fase avanzada o terminal mediante las escalas recientemente publicadas. Objetivos específicos: 1. Analizar las características clínicas más relevantes de una cohorte mixta de pacientes con insuficiencia de órgano establecida y avanzada. 2. Analizar la factibilidad de la aplicación de las escalas como elementos pronósticos para la ayuda en la toma de decisiones clínicas. 3. Validar esta nueva herramienta en una cohorte de pacientes pluripatológicos (con dos o más enfermedades médicas en fase avanzada).

Métodos: A todos los pacientes ingresados en una Unidad de Medicina Interna de un hospital por enfermedades avanzadas o terminales y a los pacientes ingresados otro Hospital que son atendidos por la Unidad de Soporte Hospitalario de cuidados paliativos se les realiza una valoración conforme a las escalas pronosticas PROFUND y PALIAR si aceptan esa valoración. Presentamos en este trabajo los primeros datos de su aplicación. Con las tasas de años previos esperamos incluir en un periodo de 2 meses entorno a 150 pacientes. Se trata de un estudio transversal, observacional sobre la práctica habitual.

Resultados: En las primeras dos semanas de desarrollo se han incluido 20 pacientes. La edad media de los pacientes incluidos es 84 años. La escala Profund media de los pacientes incluidos es 13. La media de la escala Paliar de la población estudiada es 8. La realización de ambas escalas a esta población exige un tiempo medio de 10 minutos con una curva de aprendizaje. El principal problema detectado es la falta de datos sobre la hipoalbuminemia en la historia de los enfermos. Para soslayar este problema realizamos a los pacientes las escalas MUST y DETERMINE que permiten conocer sin datos bioquímicos el estado de desnutrición de los pacientes. En más de la mitad de los pacientes la información pronostica aportada es relevante para modificar la actitud terapéutica a juicio de los

investigadores.

Discusión: Parece factible la aplicación de ambas escalas en la práctica clínica diaria. Estamos pendientes de poder validar en un plazo mayor los resultados publicados sobre el pronóstico publicado. Los datos aportados por esta valoración pronóstica pueden modificar la toma de decisiones clínicas en pacientes pluripatológicos.

Conclusiones: Es necesario disponer de herramientas fiables para la toma de decisiones pronósticas en pacientes pluripatológicos. Parece factible su implementación en la práctica clínica y sus resultados pueden modificar la práctica clínica.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.