



<https://www.revclinesp.es>

V-170. - COMORBILIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO

M. García García¹, R. Collado Martín², S. Argenta Fernández¹, L. Mateos Polo¹, E. del Barco Morillo³

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. H. Virgen de la Vega. Salamanca.²Servicio de Oncología Médica. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres.³Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es describir la prevalencia de las distintas entidades comórbidas, principalmente de aquellas relacionadas con el consumo de tabaco, determinar el grado de comorbilidad, y las características epidemiológicas y clínicas, que presentaban en el momento del diagnóstico los pacientes diagnosticados de carcinoma epidermoide de cabeza y cuello que precisaron ingreso en el Complejo Asistencial de Salamanca desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de ese mismo año.

Métodos: De la base de datos del Servicio de Documentación Clínica del Complejo Asistencial de Salamanca se obtuvieron los pacientes diagnosticados de cáncer de cabeza y cuello según codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades. 9^a Revisión Modificación Clínica (CIE-9-MC) durante el periodo seleccionado. Se realizó una revisión sistemática de las historias clínicas de los pacientes y se obtuvieron datos en el momento del diagnóstico de la patología objeto de estudio: filiación, fechas de diagnóstico y última revisión, estado en el que se encontraba el paciente en la misma, características generales y anatomo-patológicas del tumor, hábitos tóxicos (alcohol y tabaco) y antecedentes personales de los pacientes para determinadas entidades comórbidas definidas. Los datos recogidos se analizaron con el paquete informático PASW Statistics 18.

Resultados: Del total de 80 pacientes incluidos en la base de datos, se desestimaron 8 pacientes: 6 de ellos por no presentar una histología compatible y 2 casos por no presentar una historia clínica completa. De los 72 pacientes incluidos, 62 eran varones (86,1%) y 10 eran mujeres (13,9%) con una relación de 6:1. La edad media fue de 63,6 años (DE 11,84) y la mediana de 64 años, con edades comprendidas entre los 28 y los 87 años. Del total, el 86% fumaban o habían fumado en algún momento de su vida y el 63% presentaban un consumo de alcohol de riesgo. El 77,8% de los pacientes asociaban ambos hábitos tóxicos. Presentaban anemia, depresión o diabetes mellitus el 23,6%, 15% y el 13% respectivamente. Gran proporción de pacientes que presentan HTA (40%), seguida del resto de entidades comórbidas cardiovasculares (6-15%). Padecían EPOC o asma bronquial el 35%, de manera infrecuente neumonía (10%) y tuberculosis (5%). El grado de comorbilidad era moderado-grave en más de la mitad de los pacientes según los índices de Charlson y ACE-27.

Discusión: La comorbilidad es un importante atributo del paciente con cáncer y juega un papel esencial, pero mal definido en el diagnóstico y en el manejo de la enfermedad, aunque puede tener un impacto directo sobre

el cuidado de los pacientes, la elección inicial del tratamiento y la evaluación de la efectividad del mismo. Con respecto al cáncer de cabeza y cuello, la incidencia y prevalencia de comorbilidad en la evolución de los pacientes ha sido estudiada de forma específica en numerosos estudios, poniendo en evidencia como la comorbilidad debe ser tenida en cuenta a la hora establecer un plan estratégico terapéutico y de cuidados.

Conclusiones: Nuestra prevalencia demuestra la gran importancia del tabaco y del alcohol en la epidemiología del conjunto de los carcinomas de cabeza y cuello, y en particular en los tumores de laringe, hipofaringe y cavidad oral. En nuestro estudio se evidencia una alta tasa (83,3%) de trastornos comórbidos en los pacientes con cáncer de cabeza y cuello. Las comorbilidades cardiovasculares y respiratorias fueron las más relevantes; destacan la hipertensión arterial y la obstrucción crónica al flujo aéreo como las más prevalentes, el 40% y el 35% respectivamente.