



V-167. - EXPERIENCIA DE UN ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

M. Monsalvo Hernando¹, F. Carmona Espinazo¹, M. Palomar Muñoz¹, B. Ruiz Estévez¹, I. Perteguer Huerta², C. García Polo³, M. Moya Molina⁴

¹Servicio de Medicina Interna, ²Enfermera Gestora de Casos, ³Servicio de Neumología, ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Comparar la actividad realizada y los procedimientos empleados en nuestros pacientes con enfermedad lateral amiotrófica (ELA), antes y después de la creación del equipo multidisciplinar centrándonos en: Número de requerimientos de atención médica, colocación de medidas de soporte externo (ventilatoria y nutricional) y planificación anticipada de voluntades.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo, realizado en el hospital Universitario Puerta de Mar (Cádiz). La población de estudio (y éste es el criterio de inclusión) está constituida por los pacientes con ELA atendidos. El estudio tiene un punto de inflexión en el año 2009, cuando se crea el equipo multidisciplinar para tratar a estos pacientes en nuestro hospital. El tamaño de la muestra es de 29 pacientes. Las principales variables analizadas son: frecuentación hospitalaria, necesidad de soporte ventilatorio, necesidad de colocación de sonda PEG, y el registro en historia clínica de la Planificación anticipada de las decisiones y/o la existencia de la Voluntad vital anticipada.

Resultados: Previa a la existencia del grupo: 16 pacientes, tras su creación: 13 pacientes. Frecuentación hospitalaria en el año anterior: 100 episodios frente a 43, con descenso incluso de la media por paciente. Soporte ventilatorio: 12,5% frente 83,3%. Colocación de sonda PEG: 37,5% frente 66,6%. Registro en historia clínica de la Planificación anticipada de las decisiones y/o la existencia de la Voluntad vital anticipada: 37,5% frente 83,3%.

Conclusiones: Los pacientes que atendemos con esclerosis lateral amiotrófica presentan, en general, una importante necesidad de cuidados ocasionada por su patología de base. En el pasado, cuando eran atendidos de forma individual por cada especialista, éstos presentaban mayor número de ingresos y complicaciones. Actualmente son atendidos por un equipo multidisciplinar, por lo que se realiza un manejo integral que pretende mejorar su situación clínica y condición actual, haciendo partícipe al paciente en la planificación de las decisiones diagnósticas y terapéuticas. 1. El hacer partícipe al paciente de todo su proceso, ha contribuido a la mejora de los resultados de otros indicadores, tales como el soporte nutricional, el soporte ventilatorio y la frecuentación hospitalaria. 2. Podríamos destacar que la Planificación anticipada de las decisiones, no tiene porque conllevar una restricción en los procedimientos a realizar, y si una mejora en la adecuación de estos procedimientos.

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