Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1085

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-230. - PACIENTES MASTECTOMIZADAS DE UN HOSPITAL COMARCAL: ¿DEPENDIENTES O INDEPENDIENTES?

R. Guerrero Burgaz[1], T. Martínez Mur[1], A. Jimeno Sáinz[2], B. Jiménez Rubio[3], L. Guerrero Navarro[2]

[1]DUE. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. [2]Servicio de Medicina Interna, [3]Servicio de Oncología Médica. Hospital Ernest Lluch Martín. Calatayud (Zaragoza).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es valorar la calidad de vida de las pacientes mastectomizadas por cáncer de mama en la comarca de Calatayud, utilizando el índice de Katz. El índice de Katz es un cuestionario dicotómico que consta de 6 ítems, con 8 posibles niveles. Es un buen predictor de la mortalidad a corto y largo plazo, predice de forma correcta la necesidad de institucionalización y el tiempo de estancia de pacientes hospitalizados, así como la perspectiva de vida: Dicho índice se clasifican en ausencia de incapacidad (A-B), incapacidad moderada (C-D) e incapacidad grave (E-G).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo trasversal. El periodo de estudio fue desde enero del 2008 hasta diciembre del 2009. Se seleccionó a mujeres mayores de 18 años, intervenidas de cáncer de mama, independientes del estadio de su enfermedad. Se les propuso mediante llamada telefónica participar el estudio mediante la encuesta del índice de Katz que se realizaría el día que acudiesen a la consulta de Oncología. Se valoró las características epidemiológicas, el estadio de la enfermedad, el tipo de cirugía practicada, el tratamiento quimioterápico adyuvante o neoadyuvante Los pacientes procedían de la comarca de Calatayud y fueron atendidos en la Unidad de Oncología del hospital Ernest Lluch de Calatayud.

Resultados: Se revisaron un total de 38 casos en el periodo de estudio, aunque dos pacientes habían fallecido antes de acudir a la cita de Oncología. La media de edad fue de 61,47 años con desviación estándar de ± 12,55 años. El 77.8% son menopáusicas. En cuanto al estadiaje, el 33% fue un estadio precoz (estadio T1N0M0), un 14% es T1N1M0, un 17% es T2N0M0 y tan sólo un 3% son estadios avanzados. El tipo de cirugía más empleada fue la mastectomía con linfadenectomia axilar que se realizó en 13 de las 36 mujeres, seguida de la cuadrantectomía con linfadenectomia que se realizó en 7 pacientes. En el periodo de tiempo del estudio sólo se realizó en dos pacientes el ganglio centinela, probablemente porque esa técnica se estaba empezando a realizar en nuestro hospital. 20 pacientes recibieron tratamiento quimioterápico adyuvante o neoadyuvante, y al 50% de los casos recibieron radioterapia. El 47,7% de las pacientes eran totalmente independientes, el 13,8% de ellas eran independientes en todas las funciones menos una de ellas (categoría B), Un 0,8% (3 pacientes) eran dependientes para el baño, vestirse ir al servicio, movilidad y otra de ellas. Diecisiete pacientes convivían con hijos y ocho necesitaron un cuidador para las actividades de la vida diaria. 22 pacientes (61,11%) no tienen incapacidad o es leve, 6 pacientes (16,6%) tienen una incapacidad moderada y 3 (8%) son dependientes en al menos dos funciones.

Discusión: Entre los objetivos del tratamiento del cáncer de mama se encuentra el mejorar la supervivencia, pero no podemos olvidar que mejorar la calidad de vida debe ser también uno de nuestras prioridades. Casi la

mitad de las pacientes eran totalmente independientes y un porcentaje nada desdeñable vivían con familiares jóvenes, que sin lugar a duda contribuirían en los cuidados y ayuda. Llama la atención el porcentaje importante de diagnóstico precoz del cáncer de mama.

Conclusiones: 1) El diagnóstico precoz del cáncer de mama es una realidad en nuestra Comunidad. 2) Casi la mitad de las pacientes son independientes o precisan muy poca ayuda. 3) En nuestra Área quizá porque atiende a un gran porcentaje de pacientes del medio rural, las pacientes disfrutan de la convivencia familiar que contribuye a sus cuidados.

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