Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1089

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-2. - ANÁLISIS DE DOCE AÑOS DE ACTIVIDAD DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS EN MEDICINA INTERNA

L. Pérez Rodríguez[1], S. Plaza Canteli[1], G. Flox Benítez[1], N. Lois Martínez[1], L. Gutiérrez Guedez[1], J. Marco Martínez[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid.[2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: El Hospital Severo Ochoa cuenta con una Unidad de Cuidados Paliativos desde el año 2002. Depende funcionalmente del Servicio de Medicina Interna y dispone de 6 camas de hospitalización. El objetivo fundamental es la atención de pacientes para el control de síntomas y cuidados en la agonía.

Métodos: Se ha utilizado una base de datos propia de la Unidad en la que se registran datos de filiación, diagnóstico, patología principal, nº de episodios, tiempo de evolución de la enfermedad, tipo de alta, lugar y fecha de fallecimiento, utilización de recursos socio-sanitarios y otros aspectos requeridos en el manejo del paciente. El periodo estudiado comprende desde febrero de 2002 al 31 de diciembre de 2013.

Resultados: Se han atendido 2.809 pacientes que generaron 4.283 episodios de asistencia. La edad media fue de 71,2 (DE 12,8) (rango 18-101), el 62,8% eran hombres. El 71,2% de los ingresos fueron urgentes, el 10,7% programados, el 9,6% traslados desde otros servicios y un 8,4% fueron interconsultas. La mayoría de los pacientes atendidos (90,5%) presentaba patología oncológica. Los tumores más frecuentes fueron: pulmón (20%), colorrectal (13%), gástrico (6,8%), mama (6,2%) y páncreas (6,1%). En los pacientes no oncológicos las patologías más frecuentes fueron la demencia (36,2%), ictus (16,9%) y EPOC (7,2%). El motivo de ingreso más frecuente fue la infección respiratoria con/sin neumonía en 13,8%, control de dolor (12%) y obstrucción intestinal con/sin carcinomatosis peritoneal (8,6%). La asistencia en la agonía supuso un 3%. La sintomatología más frecuente fue dolor (25,1%), disnea (21,4%) y fiebre (10,3%). La estancia media fue de 8,2 (DE 9,2) días. El 52,5% de las altas fue a domicilio, el 35% fallecieron en el hospital, un 11% fueron trasladados a camas de paliativos de media estancia. El resto se trasladó a otros servicios hospitalarios u otros hospitales para tratamientos específicos. El 34,4% de los pacientes reingresaron más de una vez con un promedio de 2,6 ingresos. El tiempo medio entre ingresos fue de 78 días (DE 150). A fecha de fin del estudio el 94,6% de los pacientes atendidos habían fallecido. El tiempo medio de evolución de la enfermedad desde el diagnóstico al fallecimiento/fin del estudio fue de 901 días y el tiempo de permanencia en el programa de paliativos hasta el fallecimiento/fin del estudio fue de 127,98 días.

Discusión: La integración de los cuidados paliativos en medicina interna tiene indudables ventajas, toda vez que estos pacientes en sus últimas fases clásicamente están a cargo de los internistas. Los tumores más frecuentes de nuestra serie coinciden en general con el orden de prevalencia de neoplasias en nuestro país. El dolor neoplásico sigue siendo el síntoma predominante en cuidados paliativos. El médico internista dado su formación multidisciplinar está especialmente capacitado en la atención del paciente paliativo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.