



DP-021 - MANEJO PALIATIVO EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

P. González Recio¹, I. Santos Sánchez², D. Escalada Pellitero³, S. Albás Sorrosal¹, S. Pérez Ricarte¹

¹Medicina Interna, ²Cardiología. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra). ³Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. San Juan. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar las características de pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC) en la fase terminal de su enfermedad así como el tratamiento que recibieron.

Material y métodos: Se analizó una base de datos con 114 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna entre enero de 2013 y enero de 2016 y cuya causa última de muerte fue insuficiencia cardiaca descompensada.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 82 años. Un 42% presentaban una fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducida. Un 4% de los pacientes había sido etiquetado de IC en estadio terminal y un 22% adicional tenía datos, según la historia clínica, para ser clasificados también como enfermos terminales. Se llevó a cabo sedación paliativa en el 89% de los pacientes; en el 78% el fármaco empleado fue morfina y en el 11% restante la combinación de midazolam y morfina. Por último, aproximadamente la mitad de los pacientes (56%) tenía indicación por escrito en la historia clínica de no realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).

Característica	Frecuencia
Edad (media)	82%
Fracción de eyección deprimida	42%
Diagnóstico de IC terminal	4%
Pacientes que podían haber sido diagnosticados de enfermedad terminal.	22%
Sedación con morfina	78%
Sedación con midazolam y morfina	11%
Órdenes de no maniobras de RCP	56%

Discusión: En nuestra serie, el porcentaje de pacientes inicialmente catalogados como terminales fue aproximadamente la quinta parte de todos los que podrían definirse en esta condición, según criterios de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. La estrategia empleada como sedación se basa principalmente en morfina como único fármaco, siendo las benzodiacepinas y concretamente el midazolam los fármacos de primera elección. Por último, la indicación de no RCP apenas quedó recogida en la mitad de los casos. Este hecho es de interés en la práctica clínica cotidiana ya que

determina la actuación del equipo de guardia y puede evitar el encarnizamiento terapéutico.

Conclusiones: En nuestro estudio observamos que pocos pacientes de los que fallecen durante el ingreso por insuficiencia cardiaca son clasificados como terminales. El fármaco más empleado en sedación paliativa fue la morfina, contrariamente a la recomendación formal sobre el uso de benzodiazepinas. Podemos concluir que queda un amplio margen de mejora en el tratamiento de la enfermedad terminal no oncológica. Sería interesante realizar estudios similares con otros procesos en estadios finales como enfermedades pulmonares, cirrosis, etc.