



DP-003 - PATOLOGÍA BUCODENTAL EN PACIENTES INGRESADOS EN CUIDADOS PALIATIVOS. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE CASOS

M. Hernández Vidal¹, M. Gandía Herrero¹, C. Trasancos Escura¹, R. Meseguer Noguera¹, A. Ivars Rubio², M. Castejón Giménez¹, J. Pagán Escribano¹, J. Lozano Herrero¹

¹Medicina Interna, ²Oncología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados paliativos (UCP) en un hospital de segundo nivel, así como los factores predisponentes, manifestaciones clínicas y tratamiento de la patología bucodental que presentan.

Material y métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados en UCP del Hospital Morales Meseguer (Murcia) durante un período de 2 meses (abril-mayo 2016). En todos se realizó anamnesis y exploración física por aparatos, con especial atención a patología del área bucodental. Las variables fueron analizadas con el programa estadístico SPSS-20.

Resultados: Se incluyeron 67 pacientes, el 55,2% hombres, con una edad media de $75,2 \pm 14,4$ años. El 82,1% de los pacientes presentaban un Charlson ≥ 3 puntos y el 89,5% tenían una puntuación en la escala Karfnosky $\leq 60\%$ (el 53,7% $\leq 40\%$). En el 59,7% de los pacientes, la patología de base era oncológica. El resto presentaban enfermedades no oncológicas: pulmonar (19,4%), demencia (16,4%), insuficiencia cardiaca (11,9%) y digestiva (10,4%). El 70,1% de los pacientes presentaron patología bucodental: el 43,3% al ingreso y el 26,9% durante el ingreso. La xerostomía fue la patología oral más frecuente (70,2%), sin diferencias significativas según la enfermedad de base ($p = 0,82$), seguida de la candidiasis, presente en el 40,4% de los pacientes, siendo más frecuente en los oncológicos ($p = 0,03$). Los principales síntomas fueron boca seca (68,1%), disfagia (25,5%) y dolor (23,4%). La presencia de factores desencadenantes se detectó en el 94,7% de los pacientes con candidiasis y en el 72,7% de los pacientes con xerostomía. Sin embargo, estos factores estaban presentes en el 34,6% de los pacientes sin candidiasis y en el 21,2% de los que no presentaban xerostomía. El 93,6% de los pacientes con patología bucal recibieron tratamiento: 74,5% medidas higiénicas, 46,8% antifúngicos tópicos, 21,3% solución de mucositis y 4,3% antifúngicos orales. La evolución tras el tratamiento fue favorable en el 68,1% de los casos, no se pudo valorar la respuesta en 8,5% y no se objetivó mejoría (ni clínica ni de lesiones) en el 23,4%. Estos últimos eran principalmente pacientes oncológicos y la mayoría fallecieron durante el ingreso. No encontramos relación entre la presencia de patología bucodental y la estancia media de hospitalización ni el porcentaje de exitus.

Discusión: En el enfermo terminal se alteran por diferentes causas las propiedades de la boca, dando lugar a numerosos síntomas. La patología bucodental es por tanto una afección frecuente en los pacientes ingresados en Cuidados Paliativos, destacando por su elevada prevalencia la xerostomía,

con datos según la literatura, en torno al 60-70%, una cifra similar a la objetivada en nuestra serie. El cuidado de la boca, con medidas higiénicas y/o farmacológicas, debe ser un objetivo clave en estos pacientes.

Conclusiones: 1. La patología bucodental es una afección frecuente en los pacientes ingresados en UCP. 2. La xerostomía y la candidiasis son las patologías orales más frecuentes, y los principales síntomas en relación con ellos son la sensación de boca seca, el dolor y la disfagia. 3. Gran parte de los pacientes que desarrollan patología bucodental presentan factores predisponentes para ello, aunque no siempre que existen estos factores aparecen síntomas o lesiones de patología oral. 4. Las medidas higiénicas y el uso de antifúngicos tópicos (enjuagues) son los principales tratamientos empleados en nuestra serie.