



<https://www.revclinesp.es>

DP-005 - USO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS

M. González Benítez, M. Amaya González, M. Godoy Guerrero, A. Ruz Zafra, I. Pernia Rodríguez, J. Ruiz Rueda, B. Martín Ramos, A. Ruiz Cantero

Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga).

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de pruebas diagnósticas en pacientes que fallecen por enfermedad neoplásica terminal durante su ingreso en Medicina Interna.

Material y métodos: Fueron incluidos todos los pacientes ingresados en la UGC de Medicina Interna del Hospital de la Serranía durante los años 2013 y 2014 que fallecieron por enfermedad neoplásica terminal durante el ingreso. Se excluyeron aquellos pacientes en los que se realizó el diagnóstico de enfermedad neoplásica terminal durante el ingreso en el que se produce el fallecimiento. Variables analizadas: Edad, sexo, pruebas de laboratorio durante el ingreso, pruebas radiológicas durante el ingreso (Rx simple, ecografía, TAC, RMN), realización de analítica en las 48 horas previas al fallecimiento. No se incluyeron las pruebas realizadas en Urgencias. Se resumieron las variables cuantitativas mediante media y desviación estándar (mediana y rango intercuartílico en variables de distribución asimétrica) y las cualitativas mediante frecuencia y porcentaje.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes de un total de 56 fallecidos por enfermedad neoplásica en situación terminal durante los años 2013 y 2014 (5 excluidos por diagnóstico de neoplasia durante el ingreso), de los cuales 15 eran mujeres (29,4%) y 36 hombres (70,6%). La edad media de los pacientes estudiados fue de 71,94 años (DE 11,06); el 25% eran mayores de 81 años. Se realizó una mediana de 3 pruebas de laboratorio por paciente (1,5). A 45 pacientes (88,4%) se les realizó alguna prueba de laboratorio. En cuanto a las pruebas radiológicas, se realizó una mediana de 1 prueba por paciente (1,3). Se realizaron pruebas radiológicas a 41 pacientes (80,4%), con la siguiente distribución según el tipo de prueba: Rx simple: 37 pacientes (72,5%), ecografía: 17 pacientes (33,3%), TC: 12 pacientes (23,6%), RMN: 1 paciente (2%). Se realizó extracción analítica en las últimas 48 horas de vida a 23 pacientes (45,1%).

Conclusiones: El número de pruebas diagnósticas realizadas parece excesivo dada la situación de los pacientes (enfermedad neoplásica terminal en situación de últimos días). Es muy llamativo que la realización de extracciones analíticas continúe en un número importante de casos hasta momentos muy cercanos al fallecimiento. La limitación del esfuerzo terapéutico debería incluir la limitación de pruebas diagnósticas, ya que su realización conlleva molestias y riesgos para el paciente. Es necesario orientar los recursos disponibles para atender las necesidades de cuidados de los pacientes y evitar malgastarlos en actuaciones carentes de utilidad.