



<https://www.revclinesp.es>

EA-124 - CÁNCER EN EL PACIENTE ANCIANO: ACTITUD TERAPÉUTICA Y PRONÓSTICO

A. Ladino Vásquez¹, C. Gabara Xanco¹, J. Marco-Hernández¹, C. Zamora Martínez¹, A. López-Soto¹, F. Masanés Toran², E. Sacanella Meseguer²

¹Medicina Interna, ²Unidad de Geriatría. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: El envejecimiento de la población en los países de nuestro entorno ha comportando un incremento progresivo del diagnóstico de cáncer en ancianos. El objetivo del estudio es analizar la actitud terapéutica y el pronóstico y evolución al año de los pacientes ancianos ingresados en una unidad de medicina interna de un hospital de tercer nivel tras ser diagnosticados de cáncer.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, se incluyeron a todos los pacientes > 65 años diagnosticados de cáncer en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel, durante un periodo de 5 meses (1 de enero al 31 de mayo del 2013). Se registraron datos demográficos, características de la neoplasia (tipo, estadio, tratamiento oncológico realizado) y mortalidad durante el ingreso y en el año siguiente al diagnóstico.

Resultados: Fueron diagnosticados de cáncer un total de 64 pacientes (edad media $80 \pm 7,5$ años), de los cuales un 65,6% eran hombres. La sintomatología que motivó el ingreso fue: síndrome constitucional (20%), síntomas respiratorios (17%) y alteración radiológica y/o analítica paucisintomática (12%). La neoplasia diagnosticada fue de origen broncopulmonar (21,9%), gastrointestinal (18,8%), hematológica (12,5%) y urológica (10,9%). En un 14% de los casos no se localizó el tumor primario. Un tercio de los pacientes había presentado otra neoplasia con anterioridad. El diagnóstico histológico se realizó en un 42% de los casos a través de biopsia y en un 31% por citología. Al diagnóstico un 45% de los pacientes se encontraba en estadios IV de la enfermedad. Se realizó interconsulta con el especialista correspondiente en un 67% de los casos iniciándose tratamiento oncológico específico en 23 casos y en 13 de ellos con intención curativa (completándose en 92%). Los tratamientos realizados fueron: 10,9% quirúrgico, 9,4% quimioterápico, 15,7% combinados (cirugía, quimioterapia y/o radioterapia), 54,7% paliativo y en el 9,3% restante se decidió abstención terapéutica. Al alta un 41% fue remitido al domicilio, 20% a centros sociosanitarios de cuidados paliativos y un 14% a programa de atención domiciliaria. Un 31% de los pacientes falleció durante el ingreso y durante el periodo de seguimiento un tercio requirió al menos un ingreso hospitalario, con una mortalidad global acumulada del 51,6%. La supervivencia global al año del diagnóstico fue del 29,6% pero casi 2/3 de los pacientes tratados con intención curativa se encontraban libres de enfermedad en ese momento (8 pacientes). Se produjo una pérdida de seguimiento en el 18,8% de los pacientes.

Discusión: Se observa un predominio del sexo masculino en los pacientes ancianos ingresados que son diagnosticados de cáncer. En un 10% de los casos el diagnóstico se realizó tras el hallazgo de alguna alteración analítica o radiológica que cursaba de manera paucisintomática. En casi un tercio de los casos no

se realizó el diagnóstico histológico por encontrase los pacientes en fases avanzadas de la enfermedad o por presentar deterioro funcional, hechos que no modificarían la actuación a seguir. La gran mayoría de los pacientes que iniciaron tratamiento con intención curativa, lo completaron y más de la mitad de ellos estaban libres de enfermedad al año, por lo que es importante la valoración global de estos pacientes con la intención de identificar aquellos que se beneficiarán de un tratamiento curativo.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes ancianos diagnosticados de cáncer en un servicio de Medicina Interna se encuentran en estadios avanzados de la enfermedad, hecho que condiciona, junto a su situación funcional la actitud terapéutica a seguir. No obstante, en aquellos en los que se inicia tratamiento con intención curativa, 2/3 evolucionan favorablemente, logrando estar libres de enfermedad al año. La mortalidad de este grupo de pacientes es muy elevada, tanto durante el ingreso hospitalario (31%) como a lo largo del año tras el diagnóstico (52%) siendo la supervivencia global al año del 30%.