



V-160 - ANÁLISIS DE LESIONES METASTÁSICAS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

A. Aceituno Caño, M. Martínez Soriano, A. Lazo Torres, S. Ferrá Murcia, A. García Peña, B. Hernández Sierra, R. Fernández Garzón, S. Vogt Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Son muy numerosos los procesos oncohematológicos que pueden metastatizar en el Sistema Nervioso Central (SNC). En estos casos, quizás ya no es tan necesario un tratamiento quirúrgico, sino una línea de quimioterapia activa personalizada y sobre todo medidas para controlar las distintas sintomatologías que, de avanzar, harían preciso una atención más integral por las Unidades de Cuidados Paliativos. Analizamos nuestra experiencia con una serie de pacientes con enfermedad oncológica activa y extensión al SNC.

Material y métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes ingresados en Medicina Interna, con lesiones compatibles con enfermedad metastásica del sistema nervioso central (SNC), analizando como variables, sexo, edad, estancia media, tipo de neoplasia, indicación de cirugía y necesidad de Cuidados Paliativos.

Resultados: Se incluyeron 33 pacientes, en su mayoría mujeres (51,5%), con edad media global de 58,3 años. La estancia media fue de 18,2 días. Predominaron las neoplasias de origen urológico, mama y los melanomas. Sólo el 18,2% de los pacientes cumplían criterios de pluripatología. Recibieron tratamiento quirúrgico 20 pacientes (60,6%) y rechazaron la cirugía 5 pacientes (15%). Fallecieron durante su ingreso 3 pacientes (9%). Al alta, fueron remitidos a la Unidad de Cuidados Paliativos para seguimiento y control de síntomas 10 pacientes (30,3%).

Conclusiones: La resección de las metástasis cerebrales puede mejorar la esperanza de vida e incluso ser diagnóstica en muchos pacientes con neoplasia avanzada para conseguir un óptimo tratamiento oncológico activo que mejore la calidad de vida y la supervivencia. No obstante, creemos que a pesar de todo ello, deberíamos ser conscientes de que se trata de pacientes con enfermedad avanzada y que se deberían quizás remitir antes a las Unidades de Cuidados Paliativos (sin ello decir que se discontinúe el tratamiento oncológico activo) para lograr una mejor atención integral y control de síntomas.