



## DP-031 - PARTES DE INTERCONSULTA A LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA

V. Achaval Rodríguez, C. Peiró Villalba, J. Fernández Modelo, R. de la Corte Carmona, G. Abelenda Alonso, P. Moreira Escriche, G. Flox Benítez y S. Plaza Canteli

Medicina Interna. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la demanda de asistencia mediante la solicitud de partes de interconsulta (PIC) a la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) por otros servicios hospitalarios, en un hospital terciario.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivos de los PIC realizados a la UCP por diferentes servicios hospitalarios. Los datos fueron obtenidos a partir de una base de datos propia de la unidad, donde se registran los PIC realizados el entre el 01/01/2010 y el 31/05/2017. Se analizaron: variables demográficas, servicio consultor, motivo de consulta, fecha de realización de PIC, fecha de resolución del PIC, así como la patología de base y el destino del paciente al alta.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se incluyeron 569 PIC. El 56% (n = 325) eran hombres. La edad media fue de 74,14 años (DE 13,04), con una estancia hospitalaria media de 11,5 días (DE 18,64) y un tiempo medio en resolver la interconsulta de 2,16 (DE 4,82) días. El mayor número de PIC procedía de Medicina Interna (30%) seguido de Oncología (15%) y Urgencias (8%) El 81% eran pacientes oncológicos (cáncer de pulmón, colon y páncreas como más frecuentes). Entre los pacientes no oncológicos la patología más frecuente fue la neurológica (4,5%) seguida de la pulmonar (3,24%), la miocardiopatía dilatada (1,76%) y la IRC (1,76%). El motivo de consulta fue el control de síntomas en 451 casos (79%) y la organización de cuidados en 118 (20,1%). El síntoma principal fue el dolor 192 (33,57%), seguido de la disnea 82 (14,41%), la astenia 68 (11,95%) y el síndrome confusional 26 (4,57%). El tipo de alta fue a domicilio 340 (59,75%), a otras unidades de media y larga estancia 93 (16,3%), a residencia de ancianos 19 (3,5%) y fueron exitus en hospital 116 (20,39%) de los cuales 42 (36,2%) recibieron sedación paliativa.

**Discusión:** Según los datos obtenidos se objetiva una mayor frecuencia de solicitud de PIC por parte de los servicios médicos, en comparación con los quirúrgicos, y sobre todo generados por patología oncológica. La mayoría son para control de síntomas, aunque también es frecuente la solicitud de PIC para la organización de los cuidados al alta (derivación a equipos de atención paliativa domiciliaria o centros de media/larga estancia). Los síntomas más frecuentes que precisaron control fueron el dolor y la disnea. El tiempo medio de resolución de los problemas planteados en los PIC fue tan solo de 2,16 días. Por otro lado, la mortalidad de los pacientes manejados mediante PIC está por debajo de la de la UCP, aunque la necesidad de sedación está en cifras similares.

**Conclusiones:** La realización de interconsulta es una actividad fundamental en el contexto

hospitalario. Nuestro servicio de Medicina Interna cuenta desde el año 2002 con una Unidad de Hospitalización de Cuidados Paliativos. En la actualidad la Medicina Paliativa está cambiando desde una visión específica dirigida a pacientes con cáncer en estadios terminales hacia otra más genérica que abarca también a los pacientes con enfermedades crónicas y complejas no malignas. Aun así, en nuestro estudio sigue siendo más frecuente la solicitud de PIC a la UCP por enfermedades oncológicas. El próximo reto que se establece para los Servicios de Medicina Interna sería el abordaje precoz desde un punto de vista paliativo de pacientes con enfermedades crónicas no oncológicas.