



2170 - RELEVANCIA DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN LA TOMA DE DECISIONES EN LOS 30 DÍAS PREVIOS AL FALLECIMIENTO

Marta Palou Lobato, Mikel Fernández Ormazábal, Jose Antonio Blanco Aguilera, Juan Telmo Alonso Caballero, Ángela Lorenzo García, Leyre Beneitez Tormes, Garazi Astiazaran Aleman y Oier Ateka Barrutia

Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar en pacientes hospitalizados la adecuación de la realización de tomografía computarizada (TC) en el mes previo a su fallecimiento y su impacto en la toma de decisiones, así como describir las características principales de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Universitario Donostia (Gipuzkoa) entre diciembre de 2018 y diciembre de 2020, a los que se les solicitó TC en los 30 días previos a su fallecimiento. Para valorar la adecuación de la prueba de imagen se utilizó la metodología del American College of Radiology, que estratifica en 'inapropiada' (IN), 'posiblemente apropiada' (PA) y 'apropiada' (AP), sin tener en consideración el coste [1]. Los casos fueron revisados por los clínicos del citado servicio para establecer si hubo impacto relevante en la toma de decisiones. La valoración de dependencia se hizo según la escala Barthel.

Resultados: Se incluyeron un total de 102 pacientes con edad media de 77,1 años [52-94], siendo el 44% mujeres. La adecuación de la prueba resultó AP en el 61% de los pacientes, PA en el 36% e IN en el 3%. La prueba orientó la toma de decisiones en 75 pacientes (74%) y no orientó en 27 (26%). En el primer grupo, la adecuación resultó AP en 60 pacientes (80%) e IN en 5 pacientes (7%); la dependencia fue leve en 46 pacientes (61%) y severa en 18 (24%); 16 pacientes (21%) presentaban algún grado de demencia, 11 (15%) estaban en estadio final de vida o con necesidad de cuidados paliativos y 4 (5%) estaban institucionalizados. En el segundo grupo, la adecuación resultó AP en 17 pacientes (63%) e IN en 5 (19%); la dependencia fue leve en 12 pacientes (44%) y severa en 11 (41%); 12 pacientes (44%) estaban en estadio final de vida o con necesidad de cuidados paliativos, 7 (26%) tenían algún grado de demencia, y 4 (15%) estaban institucionalizados.

Discusión: El ejercicio de la medicina conlleva un alto grado de incertidumbre a la hora de tomar decisiones y el esfuerzo diagnóstico tiene que ir acorde a las características del paciente y al beneficio esperado, buscando además optimizar los recursos sanitarios. Los datos de nuestra muestra sugieren que hay un perfil de pacientes en los que es menos probable que la realización de pruebas complementarias tenga impacto en la toma de decisiones.

Conclusiones: En un alto porcentaje de nuestros pacientes, la TC influyó en la toma de decisiones del clínico en el mes previo al fallecimiento. En el resto de la cohorte, destaca un grado más alto de dependencia, un mayor porcentaje de demencia e institucionalización y un mayor número de pacientes en estadio final de

vida. Los resultados obtenidos sugieren que la realización de una TC aporta valor pronóstico y ayuda en la adecuación del tratamiento, incluso en situaciones con riesgo de futilidad.

Bibliografía

1. European Society of Radiology (ESR). Methodology for ESR iGuide content. Insights Imaging. 2019 Mar 13;10(1):32. doi:10.1186/s13244-019-0720-z.