



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1047 - REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN LAS ÚLTIMAS 72 HORAS DE VIDA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL QUE FALLECEN EN EL HOSPITAL

Clara Hidalgo López, Javier Ruiz Rueda, Carlos Ruiz Lucena, Aurora Ruiz Zafra, Beatriz Martín Ramos, Carla Veredas Galdeano, Montserrat Godoy Guerrero y María Ángeles González Benítez

Hospital de la Serranía. AGS Serranía de Málaga, Ronda, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la frecuencia de realización de pruebas diagnósticas en las últimas 72 horas de vida de pacientes con enfermedad terminal que fallecen en el hospital.

Métodos: Estudio descriptivo con recogida retrospectiva de datos. Población de estudio: pacientes fallecidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de la Serranía (Ronda, Málaga) desde el 01/01/2019 al 31/12/2019. Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de enfermedad neoplásica terminal; pacientes diagnosticados de enfermedad crónica en situación terminal con puntuación en índice PALIAR $\geq 7,5$ puntos. Criterios de exclusión: ingreso hospitalario menor de 24 horas de duración. Variables estudiadas: Características clínicas de los pacientes: edad, sexo, tipo de enfermedad terminal (neoplásica o crónica). Días de estancia hospitalaria. Nº de pruebas diagnósticas de cualquier tipo realizadas en las últimas 72 horas de vida. Nº de pruebas de laboratorio realizadas en las últimas 72 hora de vida. Nº de pruebas de imagen realizadas en las últimas 72 hora de vida.

Resultados: Fueron incluidos 123 pacientes: 65 hombres (52,8%), 58 mujeres (47,2%). De ellos 52 pacientes (42,3%) presentaban enfermedad terminal de tipo oncológica, 57 (46,3%) enfermedad crónica terminal y 14 pacientes (11,4%) sufrían ambos tipos de enfermedad terminal. Edad media 78,27 años (DE 11,86). Mediana de estancia hospitalaria 8 días (rango intercuartílico RI 3, 16). A 73 pacientes (59,3%) se le realizó al menos una prueba diagnóstica en las últimas 72 horas de vida. A estos pacientes se les realizó una mediana de 2 pruebas diagnósticas (RI 2, 4) en las últimas 72 horas de vida, con un máximo de 9 pruebas diagnósticas a 2 pacientes (1,6%). En relación a las pruebas de laboratorio, se realizaron venopunciones para extracción de analítica en las últimas 72 horas de vida a 67 pacientes (55,5%), hemocultivos a 7 pacientes (5,7%) y otros cultivos a 12 pacientes (9,8%). No se realizaron gasometrías arteriales. En relación a las pruebas de imagen se realizó al menos una en las últimas 72 horas de vida a 37 pacientes (30,1%): radiografía simple 29 pacientes (23,6%), tomografía computarizada 8 pacientes (6,5%), ecografía 5 casos (4,1%). No se realizó ninguna resonancia magnética.

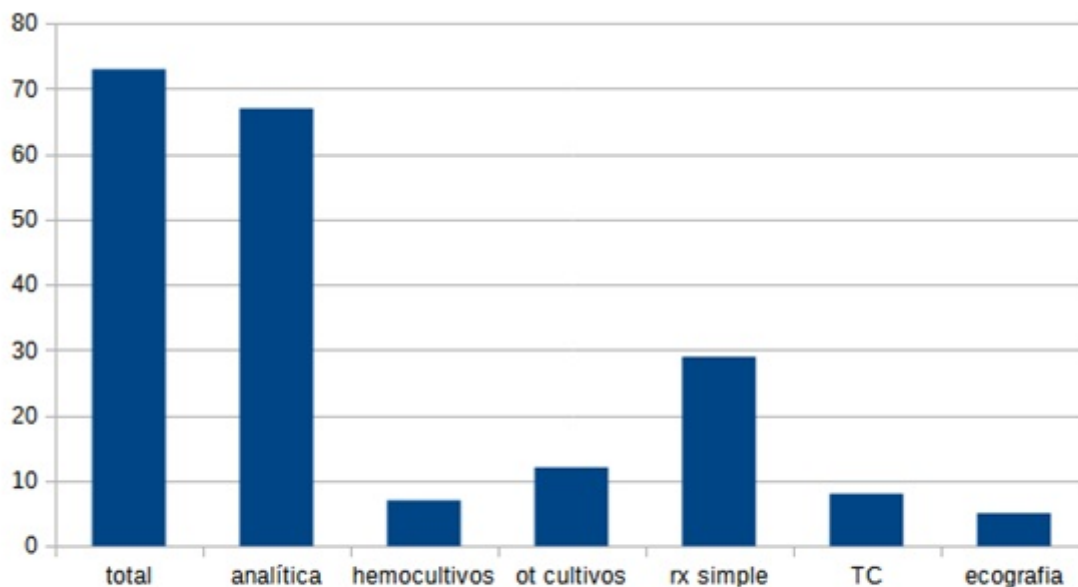


Figura 1: pruebas diagnósticas realizadas en las últimas 72 horas de vida.

Conclusiones: Se realiza un número elevado de pruebas diagnósticas en los últimos días de vida de pacientes en situación terminal que fallecen en el hospital. Aunque las pruebas realizadas no se consideran cruentas ni invasivas, producen molestias innecesarias que no contribuyen al control de síntomas, principal objetivo del tratamiento en estos casos. Además, elevan innecesariamente el coste de la atención a estos pacientes. Parece necesario hacer una reflexión sobre la utilidad de las pruebas diagnósticas en estas circunstancias, ampliar los estudios sobre este tema y ser conscientes de que la limitación del esfuerzo terapéutico incluye limitar la realización de pruebas diagnósticas innecesarias, aunque no se consideren invasivas.