



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-173. - PACIENTES CON TUMOR DE ORIGEN DESCONOCIDO VS OTROS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS DE UN Servicio DE MEDICINA INTERNA

N. Lois<sup>1</sup>, C. Vicente<sup>1</sup>, J. Marco<sup>2</sup>, G. Flox<sup>1</sup>, C. de Blas<sup>1</sup>, E. Labrada<sup>1</sup>, L. Pérez<sup>1</sup>, S. Plaza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid). <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Análisis comparativo de algunos aspectos de los pacientes diagnosticados de TOD y el resto de sujetos con patología neoplásica atendidos por la UCP.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre una base de datos local que incluye datos demográficos, sobre el tumor, el ingreso y aspectos clínicos de todos los pacientes ingresados en la UCP entre febrero de 2002 a diciembre de 2012. Los contrastes de hipótesis se realizaron mediante chi cuadrado y U Mann Whitney. Una p 0,05 se consideró significativa.

**Resultados:** Se muestran en la tabla.

**Discusión:** Los pacientes con TOD son más mayores y sin preponderancia de sexo. La estancia media no varía entre ambos grupos. Su tiempo en la UCP y su supervivencia es llamativamente más corta que el resto de pacientes oncológicos. Respecto al tipo de ingreso, tanto los traslados como la vía de la interconsulta, son más del doble, mientras que el ingreso urgente y el programado son claramente inferiores. Estos pacientes mueren mayoritariamente en la UCP. Las sedaciones terminales de los pacientes fallecidos en UCP son similares. La proporción de traslados a camas de media/larga estancia es similar.

Tabla (V-173)

Variables	TOD	Otros tumores	p
Edad	64 (2,8%)	2186 (97,2%)	
Edad al diagnóstico	75,5 (DE 13,12)	70,2 (DE 12,25)	0,001
Tipo Ingreso			0,000

Urgencias	45 (61,6%)	2613(71,8%)	
Programado	2 (2,7%)	403(11,1%)	
Traslado	15 (20,5%)	357(9,8%)	
Interconsultas	11 (15,1%)	264(7,3%)	
Tipo Alta			
Domicilio	24 (32,9%)	1889 (51,9%)	
Exitus	41 (56,2%)	1294 (35,6%)	0,001
Hospice	8 (11%)	422 (11,6%)	
Otros	0	29 (0,8%)	
Sedación terminal (exitus en hospital)	3 (37,5%)	401 (37%)	1
Tiempo en Paliativos	9 (P25-75: 4-25)	29 (P25-75:8-79)	0,000
Supervivencia	57 (P25-75: 22-123,5)	400 (P25-75: 142-1.016)	0,000

*Conclusiones:* El TOD tiene un comportamiento especialmente agresivo comparado con el resto de pacientes neoplásicos atendidos en estas unidades. Este tipo de análisis es útil a la hora de planificar los recursos e incluso para prever la evolución final de cada tumor.