Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):169

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-027 - QUIMIOTERAPIA AL FINAL DE LA VIDA EN PACIENTES PALIATIVOS: INFLUENCIA DEL TIPO DE TUMOR Y SEXO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

R. Tinoco Gardón, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrell, R. Castilla Ortiz, A. González Quiñones y B. Domínguez Fuentes

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Evaluar la influencia del tipo de tumor tratado en el empleo de quimioterapia en la etapa final de la vida en pacientes oncológicos en seguimiento por el Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) de nuestra área.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes incluidos en el programa del ESCP de nuestra área, que fallecieron entre julio y diciembre de 2017. Se revisaron las historias de los pacientes que recibieron quimioterapia (QT) en su último año de vida, analizando el tipo de tumor y el sexo del paciente.

Resultados: De los pacientes incluidos en programa de seguimiento domiciliario por el ESCP, fallecieron en el periodo estudiado 154 pacientes. De éstos, 70 pacientes (45,45%) recibieron QT en el último año. La edad media fue 66 años. De los 70 pacientes que recibieron QT, el 55,71% eran hombres y el 44,28% mujeres. Entre las mujeres, el 51% presentaban tumores ginecológicos (predominando el cáncer de mama: 41,93%), el 19,35% tumores digestivos, el 6,45% tumores hematológicos y neuroendocrinos y el 3,22% renal y melanoma. El 6,45% de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama recibió QT paliativa en los 30 días previos al fallecimiento. En el resto de diagnósticos no hubo diferencias en cuanto al tipo tumoral y el tiempo transcurrido entre el último tratamiento QT y el fallecimiento: 29,03% recibieron QT en los 90 días previos a su fallecimiento y el 64,51% restante, en más de 90 días y menos del año de su muerte. Entre los hombres, el 43,59% fueron tumores digestivos (predominando el cáncer colorrectal: 20,51%), el 23,07% cáncer pulmón, el 12,82% cerebral, el 5,12% tumores hematológicos, el 2,56% para cada uno de los siguientes: vejiga, próstata, ORL, renal y otros. El 2,56% de los hombres con diagnósticos de cáncer de páncreas y de pulmón, recibieron QT en los últimos 30 días de vida. Del grupo que lo recibieron en los 90 días previo a su muerte predominó el cáncer de la esfera digestiva (12,82%), seguido del cáncer pulmón (7,69%). Entre los que recibieron QT después de los 90 días y previo al año de su fallecimiento (61,53%) la diversidad fue mayor.

Discusión: Son diversos los tipos de tumores diagnosticados que continúan recibiendo QT paliativa hasta etapas finales. El tipo de tumor es un factor pronóstico a considerar en etapas iniciales de la enfermedad, sin embargo, cuándo ésta progresa existen otra serie de factores pronósticos a tener en cuenta para la toma de decisiones como puede ser en mantenimiento del tratamiento QT. Debemos tener en cuenta la calidad de vida, los síntomas del paciente, los efectos secundarios del tratamiento, entre otros factores, para poder siempre ofrecer la mejor opción a nuestros pacientes.

Conclusiones: Existe un alto porcentaje de pacientes que sigue recibiendo QT en el último año de vida. En las mujeres son principalmente las diagnosticadas de cáncer de mama las que continúan recibiendo QT hasta etapas más finales. En los hombres, son los tumores gastrointestinales (sobre todo colorrectal) y cáncer de pulmón.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.