Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-10. - TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. ¿CALIDAD ASISTENCIAL U OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA?

G. Candela Ganoza[1], S. Peña Cabia[2], A. Domínguez Gozalo[2], G. Flox Benítez[1], J. Marco Martínez[3], J. Jusdado Ruiz-Capillas[1], S. Plaza Canteli[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar el número de pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) que han recibido tratamiento activo para neoplasia en los 60 días previos a su fallecimiento. Conocer el tipo de cáncer y la línea de tratamiento que estaban recibiendo.

Métodos: Estudio observacional y transversal, realizado en la UCP dependiente de Medicina Interna. Se identificaron a los pacientes que habían estado ingresados en la UCP que fallecieron entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2014 y que habían recibido tratamiento activo antineoplásico (quimioterapia, terapias dirigidas contra dianas biológicas) en los 60 días previos a su fallecimiento. Mediante la revisión de una base de datos propia de la unidad, informes clínicos y el programa de prescripción electrónica Farhos® se recogieron: fecha del exitus, tipo de cáncer, fecha del último ciclo de quimioterapia, tipo de tratamiento (quimioterapia iv/oral, terapias biológicas) y orden de línea de tratamiento antineoplásico.

Resultados: De los 449 pacientes ingresados en la UCP entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2014, 283 (63%) pacientes fallecieron por enfermedad oncohematológica. De ellos, 124 (43,8%) habían recibido tratamiento antineoplásico activo en los últimos 60 días. Un 25,8% de ellos fue por cáncer de pulmón, un 12,1% colon, un 8,1% gástrico, un 8,1% pancreático, un 7,3% mama, un 7% urotelial y el resto de localizaciones varias. Su edad media era 66,3 (DE 11,8) y el 59,2% eran hombres. Con tratamiento quimioterápico de tercera línea o superior encontramos 9 pacientes en pulmón, 6 en colon, 5 en gástrico, 3 en páncreas y 6 en mama. El tiempo medio desde el último ciclo hasta el fallecimiento fue de 28,2 días (rango 1-60). Sobre el resto de tumores, la dispersión es demasiado grande como para poder extraer esta información.

Discusión: Se acercan a la mitad la proporción de pacientes oncológicos que mueren recibiendo tratamiento quimioterápico activo. Se trata en general de pacientes algo más jóvenes y con un ligero predominio de varones que en la serie histórica de 12 años atendida en la unidad (71 años y 62% varones respectivamente). Aunque habría que hacer un estudio pormenorizado caso a caso, evaluado globalmente, no parece razonable ni congruente con conceptos de calidad asistencial, que algunos pacientes sigan recibiendo quimioterapia en momentos tan cercanos a la muerte.

Conclusiones: El 43,8% de los pacientes oncológicos fallecidos incluidos dentro del programa de cuidados paliativos estaban recibiendo tratamiento antineoplásico activo en los 60 días previos a su muerte. Este tipo de estudios abre una puerta a otros más pormenorizados, donde se establezcan indicadores de calidad y eficiencia para poder determinar si se está haciendo un uso racional de los recursos disponibles, máxime en el escenario en el que nos encontramos como es el de la sostenibilidad del sistema sanitario público.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.