



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## DP-003 - IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PALIATIVOS NO ONCOLÓGICOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. García-Navarro, H. Pinargote, P. Gonzalez de la Aleja, A. Sempere, A. Scholz, A. Amo, M. Priego, J. Ramos

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar a pacientes paliativos no oncológicos entre los individuos hospitalizados en el servicio de Medicina Interna (MI) del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) aplicando el instrumento NECPAL-CCOMS<sup>®</sup>.

**Métodos:** Realizamos un estudio transversal incluyendo a los pacientes que permanecieron ingresados en nuestro servicio entre 8 al 12 de junio del 2015 y que cumplieron criterios para la evaluación con el instrumento NECPAL-CCOMS<sup>®</sup> diseñado para la identificación de personas en situación de enfermedad crónica avanzada y necesidad de atención paliativa. Se consideró identificación positiva si había una respuesta negativa a la pregunta 1 del instrumento con al menos una respuesta positiva en cualquiera de las preguntas adicionales. Se excluyeron a pacientes paliativos conocidos y oncológicos.

**Resultados:** De 32 pacientes ingresados, 22 (69%) presentaban historia de alguna enfermedad crónica en situación avanzada o presentaban situación de deterioro general y/o fragilidad. De estos, 2 estaban diagnosticado de paliativos, uno por enfermedad neoplásica y otro por enfermedad renal crónica avanzada. De los 20 pacientes restantes a los que se evaluó con el instrumento la identificación de paciente paliativo fue positiva en 15 (46,9% de hospitalizados). Respecto al grupo con identificación negativa, no hubo diferencias significativas de género ( $p = 0,12$ ); edad (media = 80,7 vs 75,2;  $p = 0,28$ ); índice de Barthel (media = 28,7 vs 62;  $p = 0,08$ ); ECOG (media = 2,7 vs 1,8;  $p = 1,3$ ); Karnofsky (media = 44 vs 54;  $p = 0,25$ ) Charlson (media = 3,4 vs 3,4;  $p = 0,9$ ) ni índice PROFUND (media = 9,8 vs 6,2;  $p = 0,18$ ). De los 15 pacientes con identificación positiva solo en 5 casos 5 (33,3%) el paciente o sus familiares habían solicitado explícita o implícitamente medidas paliativas o de confort (pregunta 2a positiva) y en 6 casos (40%) su médico responsable consideraba que el paciente requería medidas paliativas o tratamientos paliativos (pregunta 2b positiva). Así mismo el 27% de los pacientes (4/15) presentaron una identificación positiva por los criterios de deterioro general y/o fragilidad, el 20% (3/15) por una patología, 47% (7/15) por dos y 7% (1/15) por 3 patologías en situación avanzada. Globalmente las enfermedades neurológicas fueron las más frecuentes encontrándose en el 60% de los casos (9/15) alcanzando el deterioro cognitivo un 40% (6/15), bien de forma aislada, en combinación con alguna enfermedad de motoneurona/extrapiramidal o asociado a enfermedad cerebrovascular (3, 2 y 1 caso respectivamente). La patología cardiovascular representó el 47% (7/15) y la pulmonar el 13% (2/15).

**Conclusiones:** Cerca de la mitad de nuestros pacientes presentan situación de fragilidad, deterioro clínico y/o enfermedad crónica no oncológica en situación avanzada según la evaluación con instrumento NECPAL-CCOMS<sup>®</sup> pudiendo ser subsidiarios de atención paliativa.