Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):952

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-142 - ACTITUD TERAPÉUTICA Y PRONÓSTICO DE LOS ANCIANOS CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE CÁNCER

C. Zamora Martínez[1], J. Marco Hernández[1], A. López Soto[2], E. Sacanella Meseguer[2], F. Masanés Torán[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Unidad de Geriatría. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Actualmente, hasta el 50% de los casos de cáncer se diagnostican en pacientes de ≥ 65 años, lo cual se debe a la mayor incidencia de neoplasia en pacientes de edad avanzada junto al incremento en la esperanza de vida entre otros factores. El objetivo del estudio era analizar tipo de neoplasia, tratamiento aplicado (curativo, paliativo, sintomático) y mortalidad al diagnóstico y en los siguientes 12 meses, en una cohorte de mayores de 65 años diagnosticados de cáncer en el servicio de Medicina Interna de un hospital universitario.

Métodos: Se incluyeron a todos los pacientes ≥ 65 años que fueron atendidos en el servicio de Medicina Interna y diagnosticados de novo de cáncer durante el primer trimestre de 2013. Se recogieron los siguientes parámetros: datos demográficos, tipo de neoplasia y estadio de la misma, abordaje oncológico, tratamiento aplicado (curativo, paliativo, sintomático) y mortalidad al ingreso y en los siguientes 12 meses.

Resultados: Se diagnosticaron 48 neoplasias en pacientes ≥ 65 años, siendo la edad media de 80 ± 7,5 años (rango 65-94). Los tipos de neoplasia diagnosticados con mayor frecuencia fueron: gastrointestinal (19%), broncopulmonar (19%), hematológica (17%), urológica (10%) y el resto otros tipos (ginecológicas, hepatobiliopancreáticas, cutáneas o endocrinológicas) (16%). Hasta en un 19% de los casos la neoplasia fue de origen desconocido. El 92% pacientes la neoplasia se encontraba en estadios III/IV. En el 70% de los casos se solicitó valoración por el especialista correspondiente y se aplicó un tratamiento sintomático (48%) o combinado (39,5%) mientras que 12,5% no recibieron tratamiento alguno. Del total de pacientes, sólo en el 23% (n = 11) se aplicó un tratamiento con intención curativa, finalizándolo el 80% de estos (n = 9). La mortalidad intrahospitalaria en el ingreso fue del 21%, del 79% restante, un 44% fue dado de alta a su domicilio, en un 17% con soporte del equipo de cuidados paliativos domiciliarios (PADES) y un 19% fueron trasladados a centros de cuidados paliativos. En los 3 primeros meses de seguimiento se observó una mortalidad del 42% mientras que la mortalidad acumulada a los 12 meses fue del 67%.

Discusión: Aproximadamente el 60% de neoplasias diagnosticadas en mayores de 65 años son de origen gastrointestinal, pulmonar o de origen desconocido. En 1 de cada 2 casos no se realizó estudio de extensión, y en los que sí se hizo la mayoría correspondió a estadios avanzados de la enfermedad. Sólo una cuarta parte recibieron tratamiento con finalidad curativa mientras que a la mitad de los pacientes se aplicó tratamiento sintomático o paliativo, debido a la situación basal del

paciente y/o por el estadio avanzado de la neoplasia. Se observa que la mayor mortalidad se acumuló en los primeros 3 meses (42%), siendo muy elevada al año (67%).

Conclusiones: 1. Los pacientes de 65 años o más diagnosticados de cáncer presentan mayoritariamente estadios avanzados por lo que solo una minoría de pacientes se benefician de tratamiento curativo. 2. Es necesario analizar la causa del elevado porcentaje de diagnósticos tardíos que implica un pronóstico infausto con una mortalidad del 67% al año del diagnóstico. 3. La valoración por un equipo multidisciplinar (Medicina Interna, Oncología, Geriatría) puede ayudar a individualizar el abordaje diagnóstico y terapéutico de estos pacientes.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.