Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):824

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-008 - PACIENTES CON SUPERVIVENCIAS MAYORES DE 6 MESES EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

S. Plaza Canteli, G. Flox Benítez, M. Sánchez Pellitero, M. Delgado Heredia, P. Moreira Escricha, C. Peiró Villalba

Medicina Interna. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

*Objetivos:*Nuestro Servicio de Medicina Interna cuenta desde el año 2002 con una unidad de hospitalización de cuidados paliativos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades incurables mediante el control de síntomas, comunicación y alivio del sufrimiento. En general se centran en aquellos pacientes con un pronóstico de vida inferior a 6 meses. Sin embargo, en nuestra práctica diaria, la necesidad de cuidados paliativos también la encontramos en pacientes con supervivencias mayores. Nuestro objetivo es describir las características de los pacientes con supervivencias mayores o iguales a 6 meses.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo, retrospectivo de una cohorte de pacientes ingresados en la unidad de cuidados paliativos desde el 1 de febrero de 2002 al 31 de diciembre de 2015. Se incluyeron los pacientes con supervivencias mayores o iguales a 6 meses ingresados en la Unidad o atendidos como Interconsultas. Se consideró fecha de inicio del seguimiento, la del primer contacto con la unidad (ingreso o consulta) y se como final del seguimiento la fecha de fallecimiento o la fecha del fin del estudio. Los datos se recogieron en una base de datos propia de la unidad que incluye variables como fecha de ingreso y alta, diagnósticos, síntomas principales, motivo de alta, tiempo en programa y lugar y fecha del fallecimiento.

*Resultados:*Durante el periodo del estudio se incluyeron 3.503 pacientes de los cuales 557 tuvieron supervivencia mayor o igual a 6 meses, 56,7% eran hombres y tenían una edad de 67,8 años (DE 12,9). Solamente 36 (6,4%) eran pacientes no oncológicos siendo la patología más frecuente la demencia y los procesos neurológicos agudos o degenerativos (50%). El resto eran pacientes oncológicos siendo los cánceres más frecuentes el de colon (18%), el de pulmón (14,7%), mama (10,4%), próstata (6,1%). Las causas más frecuentes que motivaron el ingreso fueron dolor tumoral en 10,6%, la infección respiratoria en 10,2%, la obstrucción intestinal en 7,1% y el control de síntomas en 4%. El dolor (37%), la fiebre (21,3%), la disnea (17,2%) y el síndrome confusional (3,7%) fueron los síntomas más frecuentes. La mediana de tiempo de seguimiento fue de 404 días. El 66% de los pacientes tuvo más de un ingreso. De todos nuestros pacientes 468 (84%) habían fallecido al final del estudio y 89 (16%) permanecían vivos. La mayoría fallecieron en la unidad (34,2%), seguido de fallecimiento en domicilio (26,2%), unidades de hospitalización de media estancia (22,6%), otros hospitales (6,2%), en otras áreas de hospitalización (5,2%) y en el servicio de urgencias (3,8%).

*Discusión:*El 15,9% de los pacientes que ingresan en nuestra unidad tiene un tiempo de seguimiento mayor de 6 meses, la mayoría varones y 68 años de edad. El 66% reingresan en varias ocasiones en la Unidad o en el resto de servicios hospitalarios, generalmente por mal control del dolor o infecciones respiratorias. El tiempo de seguimiento de estos pacientes es de 404 días y el 84% habían fallecido en la fecha del final del

estudio. La mayoría de las muertes suceden en la propia Unidad (34%), o en el domicilio del paciente (26,2%), generalmente con apoyo de cuidados paliativos domiciliarios. Un número no despreciable de paciente prefiere fallecer en hospitales de media y larga estancia (22,6%). El fallecimiento en otras áreas de hospitalización o en urgencias es poco frecuente.

*Conclusiones:*El ingreso y seguimiento en Unidades específicas de Cuidados Paliativos de los pacientes en situación de enfermedad incurable, aunque con una expectativa de vida mayor de 6 meses, permite mejorar o mantener su calidad de vida mediante un enfoque multidisciplinar, centrando su asistencia en el control sintomático. Recientes publicaciones demuestran que una atención paliativa precoz puede mejorar la supervivencia de los pacientes con enfermedad avanzada y terminal.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.