Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):801

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-024 - USO DE OPIOIDES Y BENZODIACEPINAS EN EL PACIENTE CON ENFERMEDAD AVANZADA-TERMINAL EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ (SSPA)

E. Sánchez Relinque[1], V. Manzano Román[2], J. Puerto Alonso[1], J. Gil Gascón[1], J. Bianchi Llave[3]

[1]Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz).[2]Medicina Interna. Hospital de Traumáticos. Clínica San Rafael de Cádiz.[3]Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Queremos saber si existe variabilidad en la prescripción de los analgésicos opioides y benzodiacepinas en la práctica clínica en el Servicio de Medicina Interna, en un grupo muy específico como son los pacientes terminales, y si existe una relación entre el uso de diferentes pautas de opioides y el diagnóstico del paciente.

*Material y métodos:*Realizamos un estudio retrospectivo observacional sobre las prescripciones de opioides y benzodiacepinas sobre la patología que se prescribía a los pacientes ingresados en Medicina Interna con diagnóstico de enfermedad avanzada-terminal, desde el 23/7/2015 al 23/12/2015. Nuestro Hospital dispone de 178 camas, siendo toda la hospitalización médica llevada por Internistas.

*Resultados:*Hemos realizado una revisión de los 59 informes de alta, el 44% eran mujeres, edad media 75,6 años. 38 fueron exitus (64,4%), una estancia media de 10,85 días en ese periodo obteniendo un total de 104 prescripciones de opioides, lo que supone una media de 2,12 prescripciones. El número de prescripciones de benzodiacepinas fue 106, lo que hace una media de 2,16 por paciente. Las patología fueron cáncer colorrectal 20,3%, cáncer de mama 6,8%, cáncer de vejiga 1,7%, cáncer de pulmón 8,5%, cáncer de lengua 3,4%, insuficiencia respiratoria 6,8%, demencia 1,7%, insuficiencia cardiaca 13,55%, cáncer gástrico 3,4%, colangiocarcinoma 1,7%, insuficiencia renal 3,4%, glioblastoma 1,7%, ACV 3,4%, páncreas 5%, esófago 1,7%, leucemias 1,7%, faringe 3,4%. No encontramos diferencias en el uso entre diferentes patológicas oncológicas: morfina oral 66,6%, haloperidol SC 33,33%, morfina en perfusión IV 66,66%, midazolam iv 66,66%, fentanilo en parche 88%. Insuficiencia respiratoria: morfina oral 0%, haloperidol SC 50%, morfina en perfusión IV 100%, midazolam IV 75%, fentanilo en parche 0%. Insuficiencia renal: morfina oral 0%, haloperidol SC 50%, morfina en perfusión IV 100%, midazolam IV 75%, fentanilo en parche 0%. ACV: morfina oral 0%, haloperidol SC 50%, morfina en perfusión IV 50%, midazolam IV 50%, fentanilo en parche 0%. En insuficiencia cardiaca: morfina oral 0%, haloperidol SC 25%, morfina en perfusión IV 75%, midazolam IV 62,5%, fentanilo en parche 0%.

*Discusión:*La mayoría de los pacientes oncológicos son tratados con morfina oral o fentanilo en parche, y en el ingreso 6 de cada 10 pacientes requirió perfusión de morfina y midazolam No hubo diferencias significativas en el uso de esta medicación en función del cáncer que presentaba, si bien se observó mayor uso de morfina en el cáncer de pulmón o páncreas y de midazolam en neoplasias cerebrales. Respecto a la

insuficiencia respiratoria no se usó opioides o benzodiacepinas distintas a las intravenosas, siendo la perfusión de morfina en todos los casos. En la insuficiencia renal los datos fueron muy similares con todos los pacientes con perfusión de morfina IV. La medicación en los casos de ACV fue más reducido, en el 50% se usó haloperidol subcutáneo y perfusión con morfina y midazolam. Respecto a la insuficiencia cardíaca el uso de haloperidol fue aún más bajo, solo el 25%, y en tres de cada cuatro se usó morfina con casi un 90% de los casos asociado a midazolam.

*Conclusiones:*Según los datos obtenidos podemos comprobar que el uso en Medicina Interna de mórficos, fundamentalmente morfina y fentanilo, y benzodiacepinas, se realiza con un alto grado de idoneidad según las guías clínicas, lo cual indica una alta especialización en el paciente en situación grave-terminal y en el uso de analgesia.

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