Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):796

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-019 - VALORACIÓN DE LOS PACIENTES VALORADOS INTRA Y EXTRAHOSPITALARIA POR SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN HOSPITAL COMARCAL. ¿CUÁL ES EL PERFIL CLÍNICO DEL PACIENTE PALIATIVO RURAL?

M. Guzmán García, B. Herrador Fuentes, S. Gómez Cano, S. Domingo Roa, M. Moreno Conde, E. Ramiro Ortega, C. López Ibáñez, F. Luque

Servicio de Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

*Objetivos:*Ante la atención de una zona de atención sanitaria con gran dispersión y población bastante envejecida y con mucha comorbilidad asociada, se plantea valorar cual es el perfil clínico del paciente atendido por parte de la Unidad de Cuidados Paliativos de un Distrito situado en la zona nordeste de Jaén. El objetivo del equipo clínico que ha fomentado el estudio busca valorar e identificar aquellos datos demográficos y clínicos obtenidos de aquellos pacientes valorados por parte de nuestra Unidad en la zona anteriormente descrita, ya que dicha información podría ayudarnos a definir mejoras en nuestro Plan de Atención.

*Material y métodos:*Se procede a la realización de un estudio observacional retrospectivo de aquellos pacientes incluidos dentro del Plan de Atención por la Unidad de Cuidados Paliativos, incluyéndose datos como edad, sexo, comorbilidades y aspectos relacionados con su asistencia domiciliaria y hospitalaria, a partir de los datos obtenidos a partir del Servicio de Documentación Hospitalaria en los periodos establecidos desde enero de 2011 a marzo de 2016.

*Resultados:*Se revisan las características de un total de 1.098 pacientes, componiéndose por 61,84% varones. Se presenta una edad media de 77,42 ± 13,29 años, ECOG medio inicial: 2,35. Entre las comorbilidades asociadas destaca índice de comorbilidad de Charlson medio de 3,95 a la derivación inicial (excluyendo el valor de neoplasia): HTA (56,41%), diabetes mellitus (30,76%), enfermedades neurocognitivas (10,51%), insuficiencia renal crónica (IRC) (20,51%) en diferentes estadios. Tiempo medio en valoración por parte de Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) desde criterios de terminalidad: no oncológicos (4,21 ± 2,34 años) y oncológicos (1,2 ± 0,79 años). Criterios NECPAL: oncológicos 74,16%, no oncológicos 54,64%.

*Discusión:*Tras valoración de los resultados obtenidos, destaca la presencia de 2 componentes bien diferenciados en relación a los criterios de terminalidad como son los pacientes oncológicos y no oncológicos. Independientemente de dicha circunstancia, se objetiva como elementos fundamentales y estadísticamente significativos aquellos que padecen enfermedades relacionadas con alteraciones cardiacas y respiratorias. Otro factor a destacar es el tiempo de evolución de enfermedad y entrada en seguimiento por Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos, ya que existe una tendencia que indica que la entrada de los pacientes con patología crónica que más tardan en entrar en dicho Programa, presenta un peor pronóstico funcional y evolutivo.

*Conclusiones:*Es difícil determinar cuando un paciente con enfermedad avanzada entra en fase final o terminal. Se observan que ciertos criterios son capaces de identificar aquellos aspectos que mejoren la calidad de vida y el pronóstico del paciente paliativo. La edad y las patologías cardiológicas y respiratorias previas se presentan como factores más limitantes y que se implican mal pronóstico precoz. Dichos datos pueden ayudarnos a establecer marcadores o indicadores de "fragilidad", ya que existen ciertas escalas pero precisan de elementos más objetivos.

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