Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):741

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-174 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA QUE SON DIAGNOSTICADOS DE NEOPLASIA

M. Martínez Sela[1], N. Morán Suárez[1], D. García Caravia[1], J. del Río Fernández[2], A. Rodríguez Guardado[1], V. Cárcaba Fernández[1], E. García Carús[1]

[1]Medicina Interna, [2]Oncología Médica. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

*Objetivos:*Describir las características clínicas y la evolución de los pacientes diagnosticados de novo de una neoplasia en un ingreso en el servicio de Medicina Interna.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo y retrospectivo que incluyen los pacientes diagnosticados de una neoplasia durante la hospitalización en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) en el año 2015. Se recogieron variables analíticas, clínicas, los tratamientos aplicados y la evolución posterior.

*Resultados:*Durante el periodo de estudio se diagnosticaron 179 pacientes de neoplasia, siendo las más frecuentes digestivas (38,5%), pulmonares (20,7%) y hematológicas (10,6%). No se filió primario en un 7,3% de los pacientes. Por órganos los más frecuentes afectos fueron el pulmón (37 pacientes -20,7%, con predominio de adenocarcinoma), el colon (33 pacientes -18,4%), el estómago (12 pacientes -6,7%-), hígado (8 pacientes -4,5%), riñón (7 pacientes -3,9%-) y próstata y ovario (6 pacientes en cada grupo -3,4%). La media de edad fue de 73,34 años (DE 13,59) y un 57% eran varones. Entre los antecedentes el 48,3% de los pacientes revelaba consumo de tabaco, un 29,9% de alcohol y un 21,2% tenían antecedentes familiares neoplásicos. La media del índice de Barthel era de 77,16 puntos (11% tenían una dependencia grave). La sintomatología más frecuente en los pacientes fue el dolor (28,3%), astenia y anorexia (23,5%), y disnea (6,7%). Una gran mayoría de pacientes (80,8%) presentaba metástasis en el momento del diagnóstico, siendo las metástasis ganglionares y hepáticas las más frecuentes. Se hizo diagnóstico anatomo-patológico en 133 pacientes (74,3%), analítico (frotis, PSA...) en 4 pacientes y exclusivamente radiológico en 42 pacientes (23,5%). Presentaban anemia en 66,7% de los casos e insuficiencia renal el 35,4%. Además, 11,9% presentaron fenómenos trombóticos durante el ingreso, y un 10,9% fenómenos hemorrágicos. Los tratamientos indicados fueron: cirugía (Cx) exclusivamente en 22 pacientes, quimioterapia (QT)/inmunoterapia/hormonoterapia) en 42 pacientes, y radioterapia (RT) en 8 pacientes. Recibieron tratamiento combinado de QT y RT 13 pacientes, Cx y QT 4 pacientes y Cx + RT + QT 2 pacientes. El resto de pacientes diagnosticados de neoplasia en el ingreso (89 pacientes, 49,7%), recibieron únicamente tratamiento sintomático. El 71,3% de los pacientes recibió tratamiento analgésico: 45 pacientes con fármacos de primer escalón de la OMS, 17 pacientes con fármacos del segundo y 53 pacientes recibieron analgésicos del tercer escalón. Además, un 6,4% de pacientes precisó tratamiento antidepresivo. Se produjo el exitus durante el mismo ingreso del diagnóstico en un 16,9% de pacientes.

*Discusión:*Este estudio revela que las neoplasias diagnosticadas en medicina interna muestran una amplia heterogeneidad. Destaca una edad avanzada (superior a los 70 años) y un estado avanzado de la enfermedad al diagnóstico, falleciendo durante la misma hospitalización en la que se diagnosticó la enfermedad un importante número de pacientes. También resulta llamativo que los pacientes en los que se pautaron analgésicos eran mayoritariamente del primer escalón o del tercer escalón de la escalera analgésica de la OMS y que sólo un 6,4% de pacientes recibió tratamiento antidepresivo.

*Conclusiones:*Este estudio nos hace ver la necesidad de una especial cualificación del internista para el manejo de neoplasias avanzadas y su control sintomático.

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