Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):177

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-026 - DE LA UCI A PALIATIVOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PROCEDENTES DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

C. de Juan, T. Muñoz, E. de la Fuente, M. Corbacho, M. Mateo, M. Cruz, G. Flox y S. Plaza

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

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de pacientes ingresados en una unidad de Cuidados Paliativos (UCP) dependiente del servicio de Medicina Interna, que proceden de la Unidad de Cuidados intensivos (UCI).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo sobre una cohorte de pacientes que ingresan en la UCP de un Servicio de Medicina interna de un Hospital Universitario de segundo nivel, entre febrero de 2002 y mayo de 2017; todos ellos procedentes de la UCI. Hemos analizado datos demográficos, estancia, tipo de alta, patología previa y comorbilidad asociada. La recogida de datos, se ha realizado mediante la revisión de una base de datos propia de la UCP y la historia clínica del paciente. El análisis de los datos recogidos, se ha realizado con el programa SPSS 20.0.

Resultados: De los 6.228 altas en la UCP entre 1 de febrero de 2002 y 31 de mayo de 2017, 29 pacientes procedían de unidad de cuidados intensivos. De ellos, solo el 38,5% (10 pacientes) tienen diagnóstico oncológico. Tres pacientes fueron diagnosticados de neoplasia durante su estancia en UCI. De los 29 pacientes analizados, el 70% eran hombres (n = 19). La edad media fue 72,5 años (DE 14), en los oncológicos 68,9 años (DE 10,4) y en los no oncológicos 75,2 años (DE 10,6). La causa más frecuente de ingreso en UCI fue infección, en un 38,5% de los casos, patología cardiaca en un 26,9% y problemas respiratorios en un 15,3%. La estancia media de los pacientes en UCI fue 13,9 días (DE 13). En cuanto al tipo de alta, el 84% de los pacientes fallecieron en la UCP, el 11,5% de los pacientes fue alta a domicilio y un paciente (3,8%) fue derivado a centro de media estancia. De los pacientes fallecidos en UCP, el 33% precisó sedación, siendo el motivo más frecuente de la misma la disnea.

Discusión: Solamente diez pacientes tenían diagnóstico oncológico previo. De ellos, la mayoría se encontraba en estadios iniciales de la enfermedad, con una estimación a priori, de supervivencia larga. Tres pacientes, se diagnosticaron durante su estancia en UCI. La mayoría de los pacientes fueron hombres y la edad media fue significativamente mayor en los pacientes no oncológicos.

Conclusiones: Nos encontramos ante una situación que puede ser cada día más frecuente. Los pacientes con patologías crónicas no oncológicas, en situación de reagudización y cuando el compromiso vital es importante pueden verse ingresados en la UCI. Cuando se constata una

evolución tórpida, en estos pacientes de enfermedad avanzada, se abre la posibilidad a limitar el esfuerzo terapéutico e iniciar una atención paliativa que garantice el control de los síntomas y una calidad de vida y con muchas posibilidades, calidad de muerte. Siempre y cuando el paciente, la familia y los facultativos estén de acuerdo.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.