Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1312

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-026 - ASISTENCIA COMPARTIDA Y FRACTURAS PATOLÓGICAS POR METÁSTASIS: REVISIÓN DE 8 AÑOS (2009-2016) EN UN HOSPITAL TERCIARIO

J. Carriel Mancilla[1], E. Jaén Ferrer[1], M. Méndez Bailón[1], J. García-Klepzig[1], A. Novoa Fernández[1], B. Calvo Porqueras[1], R. del Pozo Martín[2] y J. Marco Martínez[1]

[1]Medicina Interna; [2]Traumatología. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Las fracturas patológicas son un evento significativo de la enfermedad tumoral metastásica, siendo marcador de enfermedad terminal y asociando importantes complicaciones perioperatorias. Por su condición de pluripatología y gravedad, suelen ver valorados por un equipo multidisciplinar, en el que se deben incluir médicos internistas.

Material y métodos: Análisis retrospectivo descriptivo de fracturas patológicas por metástasis intervenidas quirúrgicamente en un hospital terciario, en el periodo 2009 - 2016. Se analizan variables demográficas, índice de Charlson, estancia media, tipo de tumor primario, mortalidad, supervivencia y destino al alta.

Resultados: Se incluyen 152 pacientes (edad media 70 años, 54% mujeres) con estancia media de 8,8 días. La supervivencia media de los pacientes fallecidos es 15,3 meses, con un índice de Charlson promedio de 8,2 y número de reingresos ulteriores de 2,3. Según frecuencias, los tumores primarios más frecuentes son mama (42 pacientes, 28%), próstata (36 pacientes, 24%), pulmón (24 pacientes, 16%), mieloma (20 pacientes, 13%), riñón (21 pacientes, 14%), y otros (vejiga, estómago y linfomas correspondientes al 5% de la serie). El 77% de las intervenciones se realizaron de forma programada. Al alta, el 7% de pacientes fue trasladado a un centro de continuidad de cuidados, el 17% a otros servicios hospitalarios y el 75% de los pacientes volvieron a domicilio. El 21% de los sujetos presentaron complicaciones durante el ingreso. Las más frecuentes fueron neumonía (3,3%), infección de herida quirúrgica (3,3%), insuficiencia cardiaca (2,7%), alteraciones iónicas (2%) e infección urinaria (1%). El 60% de la serie ha fallecido al momento del análisis. Realizamos análisis por subgrupos según la supervivencia, que se resume en la tabla.

Análisis de supervivencia por subgrupos			
Supervivencia (media, en meses)	22,2	15,8	13
Edad (media)	82	68,5	67
Estancia media (días)	3	5	11,3

Discusión: Los tumores de mama y próstata son las neoplasias primarias más frecuentemente asociadas a fractura metastásica. Más del 20% de pacientes tienen complicaciones médicas. Es probable que dicho porcentaje se encuentre infraestimado dado que nuestra serie es retrospectiva.

Por edad y comorbilidades, lo esperable es que se trate de un porcentaje mayor. Sin embargo, pudimos objetivar que aquellos pacientes que presentaron una o ninguna complicación, fueron aquellos con menor tiempo de estancia durante el ingreso, lo cual a su vez se asoció a una mayor supervivencia.

Conclusiones: La enfermedad metastásica ósea tiene muy mal pronóstico a corto-medio plazo. En nuestra serie predomina en sujetos de edades avanzadas, mayoritariamente mujeres. La mayoría de las intervenciones quirúrgicas se realizan de forma programada y más del 20% presentan complicaciones perioperatorias. Edades más bajas con estancia hospitalaria prolongada en el ingreso en el que se realiza la cirugía se asocia a supervivencias más cortas. En base a nuestros resultados y nuestra propia experiencia en asistencia compartida, consideramos que es necesaria la presencia de un médico internista dentro del equipo de manejo multidisciplinar de éstos pacientes.

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