

PERFIL DE PACIENTES CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS VALORADOS POR UN EQUIPO DE SOPORTE HOSPITALARIO (ESH) DE CUIDADOS PALIATIVOS

B. García¹, M.ª J. Boya¹, Y. Honrado¹, A. Domínguez¹, M.ª Puerto², M. Carreras²

¹Equipo Soporte Hospitalario Cuidados Paliativos. ²EAPS - FI San José. Hospital Universitario Getafe (Madrid)

Objetivos: Analizar las características de los pacientes (pt) con enfermedades hematológicas valorados por un ESH de cuidados paliativos.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo con las interconsultas realizadas en pt con enfermedades hematológicas valorados por el ESH del Hospital de Getafe (Madrid) en 2010, comparando los resultados con pt con tumores sólidos.

Resultados: Se realizaron 719 interconsultas, el 95.8% fueron pt oncológicos (n=688): 8.4% (n=58) con enfermedad hematológica maligna y 91.6% tumores sólidos. Características: edad media 63 años (DE 17), 72% mujeres, 28% hombres. Diagnósticos: LNH 35%, leucemia aguda 25%, SLPC 15%, MM 10%, SMD 10%.

Procedencia de las interconsultas: 48% planta de hospitalización, 43% consultas externas y 8% urgencias. Motivos de consulta: control de síntomas (67.2%), gestión de alta (29.3%) y valoración psicosocial (3.4%).

Síntoma principal: Astenia 38.6% (29% en oncológicos) y dolor 21.1% (42.8% en oncológicos; $p < 0.001$), estando el 15.8% asintomáticos. Sin embargo, hasta el 47.4% presentaban dolor (63.5% en oncológicos); sólo el 30% tenía analgesia de tercer escalón (68.4% en oncológicos; $p < 0.001$). Analgesia pautada: el 12.5% ninguna, primer escalón 44.6%, segundo escalón 7.1% y tercer escalón 35.7% (85% fentanilo y 15% morfina; se realizó rotación de opioides en el 7%).

Situación funcional: Mediana del PPS 60 (10-90) y del índice de Barthel 75 (0-100), es decir, la mayoría son pt con movilidad reducida o vida cama-sillón, que necesitan ayuda para las actividades diarias y el autocuidado.

El 72.4% conocían el diagnóstico. Cuidador principal: 65.5% cónyuge, el 22.4% hijo/a y 6.7% padres. El 19% fallecen en el ingreso (63% con opioides y sedación en el 45.5%); del resto, el 3.4% son trasladados a una UCP y 63,7% alta a domicilio (36% seguimiento con ESH, 10.3% con ESAD y 22.4% con EAP). La mediana de días de seguimiento fue 5 (1-65), siendo en el 55.6% mayor de 5 días.

Conclusiones: El perfil del pt hematológico valorado por ESH es el de un enfermo con astenia fundamentalmente, moderada afectación funcional y con necesidad de valoración psicosocial. Comparado con los pt con tumores sólidos, los pt hematológicos presentan menos dolor y el uso de opioides mayores en aquellos con dolor es menor. A pesar de la carga de síntomas y la necesidad de planificación de cuidados que presentan los pt con enfermedades hematológicas, la atención por un equipo de CP es inferior a la de los pt con tumores sólidos.