

¿SE NECESITA TANTO PARA MORIR? EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE SOPORTE EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO EN SUS ÚLTIMAS 24 HORAS DE VIDA



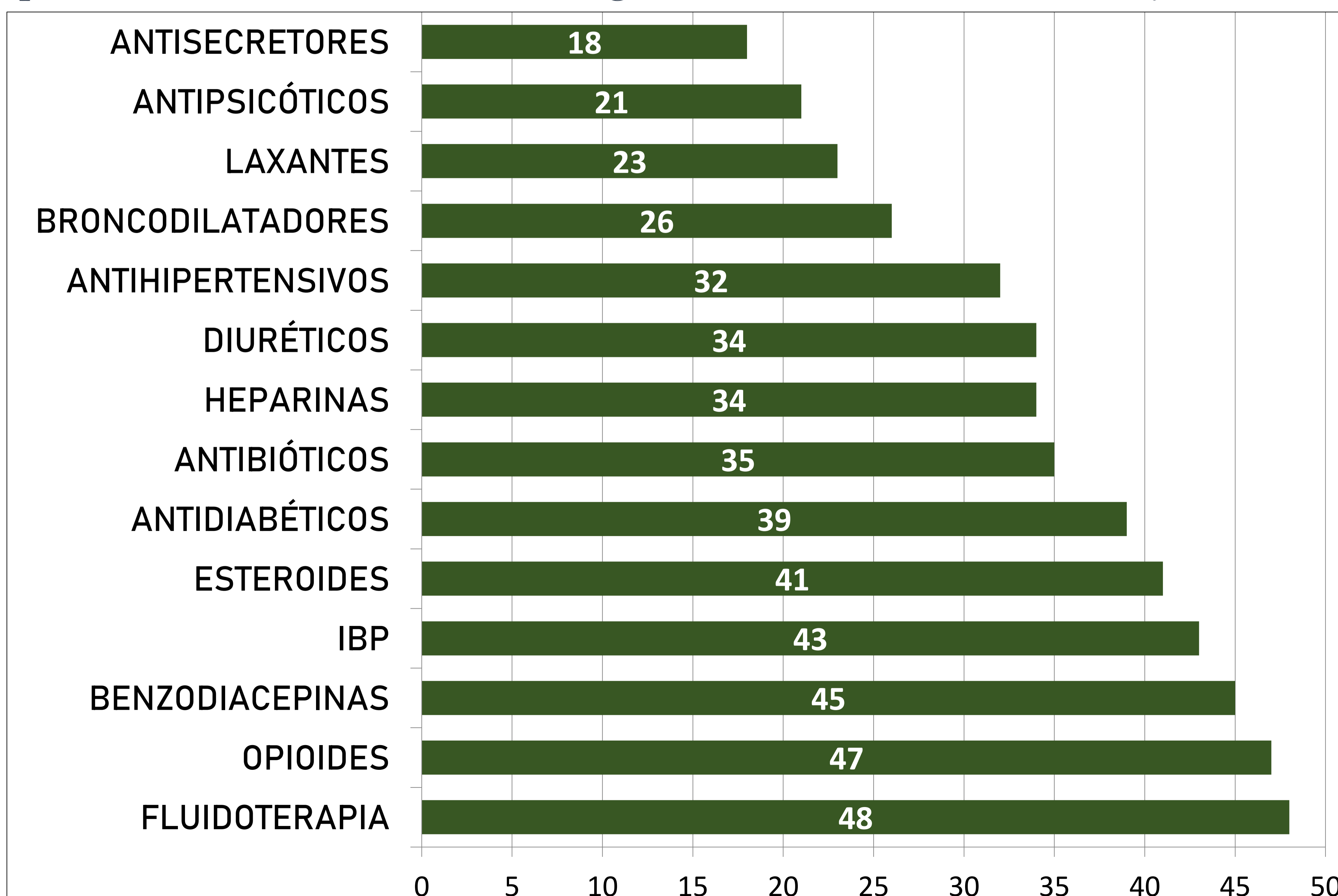
- José Balsalobre Yago, Eduardo Feliciangeli Moreno, María José Martínez Ortiz, Ana Checa Soriano, María Isabel Luengo Alcázar, Ana Fernández Sánchez, Lucía Prada Remeseira, Celia Juez Santamaría, Mónica Martínez Penella, María Teresa García García.
- Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Región de Murcia.

OBJETIVOS

El objetivo del estudio es analizar las medidas farmacológicas y no farmacológicas recibidas en pacientes oncológicos hospitalizados durante las 24 horas previas a su fallecimiento.

RESULTADOS

Se obtuvo un total de 50 pacientes, presentando todos ellos un diagnóstico de neoplasia avanzada o metastásica, no siendo ninguno ellos pacientes sin enfermedad oncológica activa o en tratamiento adyuvante.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo observacional donde se incluyeron a todos los pacientes hospitalizados fallecidos en el servicio de oncología médica de nuestro centro desde febrero 2012 hasta junio 2019. Se han analizado las últimas prescripciones realizadas en las 24 horas previas al fallecimiento del paciente reflejadas en el programa de prescripción electrónica MIRA©

CONCLUSIONES

Analizando la medicación prescrita en las últimas 24 horas de vida de estos pacientes, destaca el importante sobretratamiento con fármacos, a priori, prescindibles en una situación de últimas horas: fluidoterapia (96%), protectores gástricos (86%), esteroides (82%), antidiabéticos (78%), antibioticoterapia (70%), diuréticos (68%), heparina (68%), antihipertensivos (64%), broncodilatadores (52%) y laxantes orales (46%). Por el contrario, en fármacos con un uso generalizado en las situaciones de agonía destaca la infrautilización de antiseptores (36%) y antipsicóticos (42%).

Respecto al uso de opioides (94%) y benzodiazepinas (90%) se encuentran dentro de las tasas esperables.

Por último, como otras medidas terapéuticas destaca una elevada tasa de alimentación oral (76%), excesivo control glucémico (70%) y de sondaje urinario (34%).