Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/377 - INTERVENCIÓN EN PACIENTE PALIATIVO CON ELEMENTOS DE COMPLEJIDAD

M. Muñoz Ayllón[a], M.I. Rico Rangel[b], M.D. Sánchez Álex[c], L.M. Sáez García[a], M. Pardos Lafarga[a] y A. Madueño Caro[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [d]Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. Cádiz. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Arcos de la Frontera. Arcos de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Bebedor importante hasta hace unos años. Exfumador. Diagnosticado de cáncer de colon metastásico hace 2 años, con afectación peritoneal desde el inicio. QT hasta hace 3 meses que pasa a cuidados paliativos. Paciente colaborador, independiente para ABVD con dolor abdominal mal controlado. El dolor es casi constante “día y noche”. No se relaciona ni con los movimientos ni con la ingesta; ocasionalmente dolor tipo cólico. Con crisis de dolor irruptivo que ceden mal con rescates. Poco apetito, sin náuseas ni vómitos. Disfagia para sólidos y líquidos. Hábito estreñido.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, tolera el decúbito. Bien hidratado. No muguet ni adenopatías. No tiraje, mvc sin ruidos. Abdomen duro, no doloroso a la palpación, hepatomegalia de 2 traveses de dedo. RHA presentes. No focalidad neurológica. Varón de 69 años casado, 4 hijos. Vive con su esposa que es la cuidadora principal y un hijo de 27 años. Conoce su diagnóstico aunque niega el pronóstico, espera poder curarse (grado de información 4). Barthel 100, PPS 70%, Situación económica 4/5, apoyo familiar 3/5, red de cuidadores informales 3/5. Nivel de complejidad: compleja. Vive en una 2ª planta sin ascensor. Se considera tranquilo. Sale poco porque no le apetece, ocasionalmente juega al golf. Conoce los cuidados paliativos. No tiene redactadas las VVA.

Juicio clínico: Cáncer de colon con implantes peritoneales en estadio avanzado. Identificación de principales problemas: astenia, dolor abdominal mal controlado y estreñimiento. Dificultad para la expresión verbal de miedos y deseos.

Diagnóstico diferencial: Deterioro progresivo que es seguido en domicilio con la colaboración del equipo de cuidados paliativos domiciliarios, su médico de cabecera y la enfermera de enlace consiguiendo una atención integral, completa y multidisciplinar. El paciente fallece en su domicilio, tranquilo y acompañado por su familia, respetando siempre su voluntad previa.

Comentario final: Pese a tratarse de un paciente con un grado de complejidad importante y que presentaba varios síntomas que podríamos considerar de difícil control el paciente fue atendido y tratado tanto por el personal de atención primaria, equipo psicosocial, como por el equipo de soporte domiciliario de cuidados paliativos consiguiendo una atención completa e interniveles.

Bibliografía

1. Porta Sales J, Gómez Batiste X, Tuca Rodríguez A. Manual de control de síntomas en pacientes con cáncer avanzado y terminal, 3ª ed. 2013.
2. Libran A, Jiménez T, Llorens S, Rodríguez M, Garzón C, Calsina A, Alisté L, Porta-Sales J. Factores asociados a la percepción de constipación en enfermos con cáncer avanzada. 8ª Congreso SECPAL. La Coruña. 2010.

Palabras clave: *Paliative care. Multidisciplinary approach. Abdominal pain.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.