Semergen. 2017;43(Espec Congr 14):44

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

269/67 - IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DE UN CASO CLÍNICO

G. Rosario Godoy[a], V. Acosta Ramón[b], J. Parra Jordán[a], S. Pini[b], P. Minchong Carrasco[c] y R. Taipe Sánchez[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria.[b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Santander. Cantabria.[c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria.[d]Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 90 años con antecedente de múltiples tumores cutáneos catalogados como carcinoma basocelular tratados por dermatología desde 2008 al 2016, el último diagnosticado en octubre 2016 es un carcinoma epidermoide bien diferenciado en área submandibular izquierda doloroso, de crecimiento lento y supuración, presentado en comité oncológico y se desestima tratamiento con cirugía o quimioterapia, se plantea radioterapia paliativa que el paciente rechaza en un primer momento, siendo derivado para seguimiento con cuidados paliativos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientado, palidez cutánea leve, independiente para las actividades básicas de la vida diaria (IABVD), limitación visual parcial por ceguera en ojo derecho e hipoacusia moderada. Tumoración submandibular izquierda que infiltra piel, fistulizado con abombamiento del suelo de la boca, dolor moderado a la palpación, sin salida de secreción espontánea. Resto de exploración anodina. Valoración de síntomas: mantiene buen estado de ánimo aunque cauteloso y tendente a permanecer en casa por miedo a tener problemas con la lesión; episodios de dolor intermitente durante el día que mejora tras paracetamol; en cuanto al apetito, ahora come menos pero sigue manteniendo 3 comidas diarias y más a “caprichos”, se nota con menos fuerza pero no impide realizar su rutina; patrón de sueño conservado; náuseas, vómitos, disnea, estreñimiento o diarrea: ausentes. Escala ECOG: 2. Valoración geriátrica: índice de Barthel 82/100 (2 puntos en micción, 8 puntos uso de escaleras). Índice de comorbilidad de Charlson 3 puntos. Cuestionario corto del estado mental de Pfeiffer: 2 errores. Cuestionario de Barber: 2 puntos. TC facial: Gran masa con área de necrosis interna en surco nasogeniano izquierdo, recidiva locoregional en forma de adenopatía submandibular izquierda con importantes signos inflamatorios. Biopsia de piel: carcinoma epidermoide bien diferenciado nivel IV de Clark.

Juicio clínico: Carcinoma epidermoide bien diferenciado con metástasis ganglionar de origen cutáneo.

Diagnóstico diferencial: Queratosis actínicas hipertróficas; epitelioma basocelular; tumor indiferenciado

Comentario final: En oncología el uso de escalas como el ECOG, Karnofski entre otras permiten estimar el estado funcional del paciente y en función de ello elaborar un plan de tratamiento, predecir la toxicidad y la supervivencia, sin embargo en el anciano con patología oncológica estas escalas tienden a infraestimar el grado funcional y la posible respuesta a tratamientos planteados ya que no evalúan las actividades básicas e

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

instrumentales de la vida diaria que son factores independientes de predicción de morbilidad y mortalidad en el anciano así como otros elementos que pueden ser determinantes en la mejor o peor tolerancia a un tratamiento para el cáncer. El valor de la valoración geriátrica integral en oncología se extiende a distintos ámbitos como la supervivencia, declive funcional, prevención de reingresos o de ingresos en hospitales de crónicos, número de problemas de salud no reconocidos, síndromes geriátricos presentes, tolerancia o toxicidad a tratamientos oncológicos y calidad de vida. En consecuencia la valoración geriátrica es la herramienta más adecuada para detectar problemas funcionales en los ancianos. El manejo estándar del cáncer puede aplicarse a cualquier paciente, con independencia de la edad, sin embargo, el plan de tratamiento y de intervenciones geriátricas tiene que valorarse de forma individual en función a las características de cada paciente, por ello en toda valoración de paciente anciano que sea susceptible de tratamiento oncológico o de cuidados paliativos es imprescindible realizar la valoración geriátrica integral

Bibliografía

1. Terret C, Zulian G, Droz JP. Statements on the interdependence between the oncologist and the geriatrician in geriatric oncology. Crit Rev Oncol Hematol. 2004;52(2):127-33.
2. Torres OH, Muñoz J, Ruiz D, et al. Outcome predictors of pneumonia in elderly

patients: the importance of functional assessment. J Am Geriatr Soc. 2004;52:1603-9.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.