



<http://www.elsevier.es/semergen>

410/25 - DOCTORA, ¿DEBO SEGUIR TOMANDO EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO?

M. Catalán Sánchez¹, M. Fernández Quintero²

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. Cádiz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinillo Chico. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años de edad, intervenida de mastectomía radical bilateral por carcinoma ductal infiltrante, en seguimiento por oncología, actualmente sin tratamiento. Acude a consulta por fiebre de 40 °C de 36 horas de evolución acompañado de tos y disnea progresiva. En la auscultación pulmonar se detecta silencio auscultatorio en hemitórax izquierdo. Se realiza radiografía de tórax donde se observa derrame pleural izquierdo, derivándose al hospital para estudio. La paciente ingresa, se le realiza toracocentesis evacuadora-diagnóstica donde en la citología se observan células mesoteliales reactivas. Tras 3 días de ingreso vuelve a presentar disnea objetivándose nuevamente derrame pleural, se coloca drenaje pleural y se realiza pleurodesis con talco con buen resultado, desde oncología comienzan quimioterapia paliativa oral con capecitabina. Se realiza visita domiciliaria tras el alta donde se conversa con paciente sobre su enfermedad, tiene claro el diagnóstico, pero no el pronóstico. Propongo derivación al equipo de soporte de cuidados paliativos y explico que no es excluyente del tratamiento con quimioterapia, así mismo inicio tratamiento para control del dolor con fentanilo transdérmico 12 ?g. Pasados unos días realizo nueva visita domiciliaria para seguimiento de síntomas. Conversamos del pronóstico, así como de sus deseos y sus expectativas durante este proceso. Me pregunta sobre la necesidad de tomar el tratamiento quimioterápico, ya que este le provoca importantes efectos secundarios. Tras 4 ciclos con quimioterapia oral la paciente decide abandonar la misma y realizar solo tratamiento sintomático para control del dolor. Actualmente la paciente se encuentra con buen control de síntomas con fentanilo 50 ?g transdérmico y rescates de fentanilo submucoso de 100 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación pulmonar: Abolición del murmullo vesicular en hemitórax izquierdo. Radiografía de tórax: derrame pleural izquierdo. Líquido pleural: células mesoteliales reactivas. TAC torácico con contraste: extenso derrame plural izquierdo, se identifican algunas zonas de captación pleural, la de mayor tamaño en pleura diafragmática. Hallazgos en probable relación con implantes pleurales metastásicos.

Juicio clínico: Carcinoma de mama bilateral con metástasis pleurales izquierdas.

Diagnóstico diferencial: Neumonía condensante e insuficiencia cardiaca.

Comentario final: En los pacientes paliativos no solo es importante el control de síntomas, es igualmente relevante poder conversar con ellos y conocer sus creencias y conocimientos de su enfermedad para que así puedan tomar decisiones en base a información precisa y no de suposiciones, ya que la incertidumbre, en

algunos casos, supone un sufrimiento añadido para el paciente.

Bibliografía

Bailón Muñoz E, Arribas Mir L, Landa Goñi J, Marcos Ortega B, Ortega del Moral A. Problemas de la mama y de los órganos pélvicos femeninos. En: Casado Vicente V, coordinadora. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Volumen II. 2^a ed. España: Panamericana; 2012; p. 1421-74.

Dopico Santamaría LM, Hermida Porto L. Guía Clínica de Manejo del dolor oncológico. [Internet]. [Revisado 24/11/2014]. Disponible en: <https://www.fisterra.com>