



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/4634 - PERFIL PACIENTES CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRÓNICA AVANZADA (ERCA) EN ATENCIÓN PALIATIVA DOMICILIARIA EN EL PRAT DE LLOBREGAT

E. López Gonzalo<sup>a</sup>, E. Castro Rodríguez<sup>b</sup>, R. Luna Gámez<sup>c</sup>, O. Mazeres Ferrer<sup>c</sup>, J. Romeo Naval<sup>d</sup> y M. Sierra García<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Gestora de Casos. UGEAP El Prat. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. PADES Delta de Llobregat El Prat. Barcelona. <sup>c</sup>Enfermera. Gestora de Casos. UGEAP El Prat. Barcelona. <sup>d</sup>Médico Residente. UGEAP Castelldefels. Barcelona. <sup>e</sup>Enfermera. PADES Delta de Llobregat El Prat. Barcelona.

#### Resumen

**Objetivos:** Describir el perfil de los pacientes afectados por ERCA durante tres años.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo recogiendo casos atendidos de ERCA, desde 1 enero 2014 a 31 enero 2017, experiencia compartida entre equipo de atención paliativa domiciliaria (PADES) y gestión de casos, dentro del marco del Programa de Atención a la Cronicidad y en coordinación con servicio Neumología del Hospital de Bellvitge y Neumólogo de zona.

**Resultados:** Total de 37 pacientes (p): 33 p diagnosticados de EPOC y 4 p fibrosis, media de edad de 78,9 años, 29 hombres y 8 mujeres. El tiempo medio de atención paliativa 13,6 meses (22p). 25p estaban incluidos en Programa de Atención Domiciliaria. Durante este periodo fallecieron 18. Escala disnea MMRC Inicial realizada a 22 p: 1 p grado 3, 21 p grado 4. Índice Barthel inicial: 25 p dependencia leve, 5 moderada, 6 grave y 1 dependencia total. Comorbilidad: 20 p insuficiencia cardíaca, 10 p cardiopatía isquémica, 4 p demencias. Tratamientos recibidos: 35p Oxigenoterapia domiciliaria, 22p opioides, 30p rehabilitación respiratoria, 3p soporte psicológico: 3p.

**Conclusiones:** Se necesita un programa multidisciplinario que incluya diferentes elementos de atención: uso de opioides, rehabilitación domiciliaria, oxigenoterapia para mejorar aspectos como el control de la disnea, la tolerancia al ejercicio y el número de exacerbaciones. Todo ello dentro del marco de atención integrada y compartida por todos los niveles asistenciales y especialmente por atención primaria.

**Palabras clave:** Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Fibrosis pulmonar. Disnea. Atención paliativa. Atención domiciliaria.