



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/494 - COMPLEJIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD EN FASE AVANZADA

V. Cabello Morales¹, M. Martínez Ruíz² y F. Márquez Serrano²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pozoblanco. Córdoba. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Pozoblanco. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: IDC-Pal es una herramienta diagnóstica de la complejidad en pacientes con enfermedad en fase avanzada/terminal. Tras valoración de la unidad paciente-familia se identifican los elementos de complejidad clasificando la situación en: 1) No compleja: no requiere recursos avanzados o específicos en cuidados paliativos (CP) 2) Compleja, al menos un elemento de complejidad (el médico valorará la necesidad de recursos avanzados) 3) Altamente compleja (al menos un elemento de alta complejidad presente): requiere la activación de recursos avanzados/específicos en CP. Estamos ante un varón de 71 años con hipotiroidismo, buen soporte familiar, cierta hipocondría y fobia a tratamientos médicos. Exprofesor de profesión. Consulta por dolor hipogástrico, alteración del hábito intestinal y síndrome constitucional estudiado por digestivo. Se acompaña de sensación disneica, palpitaciones, rubefacción facial intermitente y eritema en cuerpo (síndrome carcinoide). TAC abdominal con lesiones intrahepáticas que se informan en la biopsia como: infiltración metastásica por carcinoma neuroendocrino de células grandes estadio IV. Tras estudio de extensión se diagnostica de tumor neuroendocrino de páncreas con metástasis hepáticas y ganglionares. Se inició tratamiento con lanreotide para control de síntomas y varios inmunosupresores, estable durante dos años en seguimiento por atención primaria hasta presentar desajuste por diarrea incoercible e insuficiencia cardíaca (síntomas de alta complejidad) que precisó ingreso. Según IDC-Pal “situación altamente compleja” precisó valoración hospitalaria y por el servicio de CP. Se colocó vía subcutánea para administración de octeótrido y buscapina, estando los síntomas controlados. Se detectaron también elementos de complejidad en relación con el paciente (afrontamiento emocional desadaptativo y difícil manejo clínico por incumplimiento terapéutico debido a su fobia a las pastillas). Actualmente hemos vuelto a una situación compleja, en seguimiento por atención primaria.

Exploración y pruebas complementarias: TAC abdomen y estudio de extensión.

Orientación diagnóstica: Carcinoma neuroendocrino de células grandes estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Colangiocarcinoma intrahepático. Carcinoma hepático. Tumor pancreático.

Comentario final: IDC-Pal es una herramienta útil para el médico de atención primaria en la valoración de pacientes con enfermedad avanzada o terminal pues orienta en la toma de decisiones sobre la necesidad de movilizar recursos avanzados o específicos en CP.

Bibliografía

1. Martin-Roselló ML, Fernández-López A, Sanz-Amores R, Gómez-García R, Vidal-España F, Ciarros R. IDC-Pal (Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos). Consejería de Igualdad, Salud y Políticas sociales. Fundación CuDECA. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/IDCPal>

Palabras clave: IDC-Pal.