



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2860 - CUANDO LAS COSAS FUNCIONAN: UNA BUENA ATENCIÓN MÉDICA AL FINAL DE LA VIDA

M. Fernández Contreras

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Acudo a valorar, junto al Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU), a un paciente de 77 años con diagnóstico de cáncer de páncreas IV (metástasis hepáticas, óseas y pulmonares) a su domicilio. Está incluido en el programa de Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) tras ser derivado desde el Servicio de Oncología Médica y a través de Atención Primaria. Demanda valoración de urgencia por aumento de dolor y disnea. Está a la espera de consulta hospitalaria por parte de UCP. Su mujer es la cuidadora principal.

Exploración y pruebas complementarias: A nuestra llegada, el paciente se encuentra con evidentes muestras de dolor a nivel costal derecho y ahogo, con tiraje muscular y uso de musculatura accesorio. Hemodinámicamente estable pero subjetivamente se encuentra mal. En la exploración física destaca el mal estado general del paciente, desconectado parcialmente del medio, con dolor en hipocondrio derecho y a nivel costal derecho. El DCCU reajusta el tratamiento del paciente: administramos dosis de rescate de cloruro mórfico subcutáneo, subimos dosis de oxicodona para aliviar su dolor de base. Suspendemos tratamiento innecesario en este momento (AAS, tratamiento hipolipemiente). El paciente mejora de la disnea y aliviarnos el dolor al marcharnos.

Orientación diagnóstica: Cáncer de páncreas estadio IV (metástasis hepáticas, óseas y pulmonares).

Diagnóstico diferencial: Disnea, encefalopatía hepática, dolor óseo.

Comentario final: El paciente y su familia acuden al día siguiente a consulta hospitalaria en UCP. Lo encontramos desconectado del medio, compatible con estado encefalopático. El paciente se niega a ser ingresado en el hospital, queriendo pasar sus últimos momentos en su hogar. Decidimos administración de perfusión paliativa subcutánea en su domicilio a lo largo de la mañana. Finalmente, el paciente fallece en su hogar a las 3-4 horas de haberse administrado la perfusión paliativa subcutánea, sin ningún sufrimiento según su mujer y resto de familiares.

Bibliografía

1. Gómez Sancho M, Ojeda Martín M, Cuidados paliativos. Control de síntomas, 6ª ed. Editorial MEDA. 2014.
2. González-Baboteo J, Julià-Torras J. Manual de rotación de opioides en el paciente oncológico, 2ª edición. Institut Català d'Oncologia. Editorial Canal Editorial.

Palabras clave: Paciente oncológico terminal. Unidad de Cuidados Paliativos. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias.