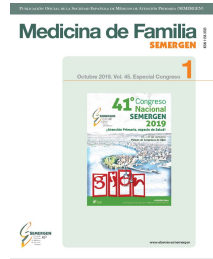




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3857 - EL FINAL DE LA VIDA, UN ABORDAJE INTEGRAL

M. Guisado Rodríguez y M. Rosillo Rein

Médico de Familia. Centro de Salud El Rincón de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 76 años, con antecedentes personales de diabetes mellitus II, obesidad, depresión, hernia de hiato y dispepsia. La paciente, que normalmente acude a consulta por artralgias, nos consulta por ITUs de repetición con complicaciones tipo pielonefritis, pérdida de peso de más de 7 kg, pérdida de apetito, e inflamación de miembros superiores, que identificamos como trombosis venosa profunda (TVP). Derivamos a urgencias para estudio, la paciente es dada de alta con el diagnóstico de adenocarcinoma gástrico poco diferenciado no susceptible a tratamiento. Se inicia el programa de cuidados paliativos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Urocultivo, test pylori en heces, analítica general, sangre oculta en heces, escala de Barthel con puntuación 70, escala de lawton Brody con puntuación 2, escala de Braden con puntuación 18, escala EVA con puntuación 3.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome paraneoplásico.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia de mama. Síndrome linfoproliferativo. Linfoma. Úlcera gástrica. Neoplasia mediastínica. Adenocarcinoma gástrico.

**Comentario final:** Es importante la buena relación médico-paciente a la hora de comunicar malas noticias, asegurar un adecuado confort del paciente y sus familiares durante su proceso de enfermedad que incluya: tratamiento del dolor, control de las complicaciones, asegurar una correcta alimentación, asegurar el descanso del paciente, así como realizar un correcto abordaje psicosocial del paciente y su entorno. Es importante también encarar el duelo de los familiares e identificar factores de riesgo que lleven a un posible duelo patológico. En todo este proceso entran en juego el médico de familia, el personal de enfermería, la asistente social, etc., disponiendo en el centro de salud de todos los recursos necesarios para el abordaje de este tipo de situaciones.

### Bibliografía

1. Gómez Sancho M, Ojeda Martin M. Cuidados paliativos, control de síntomas. Las Palmas de Gran Canaria: Laboratorios MEDA; 2014.

**Palabras clave:** Malas noticias. Duelo. Médico-paciente.