



CARTA AL EDITOR

Cáncer y población geriátrica: ¿dos conceptos incompatibles para la realización de cuidados intensivos?



Cancer and elderly: Two incompatible concepts for intensive care?

Sr. Editor:

Uno de los puntos más complejos en la toma de decisiones de las unidades de cuidados intensivos (UCI) es la valoración de los pacientes oncológicos y su necesidad de medidas intensivas. Múltiples factores dificultan esta elección, entre los que se encuentra la ausencia de escalas o parámetros objetivos que permitan determinar qué pacientes son subsidiarios de ingreso en UCI¹. Si a lo anterior sumamos el envejecimiento de la población occidental, actualmente nos enfrentamos a un problema de gran magnitud debido a la elevada cantidad de pacientes oncológicos mayores de 75-80 años que hoy y en el futuro van a requerir cuidados intensivos². Los estudios realizados en este campo no permiten establecer qué tipo de pacientes oncológicos van a ser los beneficiarios de un ingreso en UCI y menos aún en pacientes mayores. Los datos son contradictorios, mostrando datos de supervivencia para pacientes oncológicos ingresados en UCI que oscilan entre 34-60%³. En el caso del estudio realizado por San Martín Arrieta et al.⁴, realizado en pacientes con edad superior a 80 años, podemos ver cómo los datos en pacientes con cáncer son favorables a la realización de medidas intensivas en pacientes oncológicos independientemente de su edad. En este estudio a nivel global el 62% de los pacientes continuaban vivos al año del alta de la UCI, lo cual nos debe dar una indicación de la importancia de mantener los mismos criterios de ingreso en pacientes mayores.

En el estudio realizado por Mendoza et al.⁵, el 34% de los pacientes con tumores sólidos que ingresaron en UCI pudieron ser dados de alta al domicilio, siendo la enfermedad metastásica y el requerimiento de agentes vasopresores los mayores predictores de mortalidad. Estos datos contrastan con uno de los mayores estudios realizados hasta la fecha en pacientes mayores de 80 años con cáncer e ingresados en UCI que fue realizado por Nassar Junior et al.⁶. Los datos presentados en esta investigación mostraron que el 55,8% de los pacientes que ingresaron en UCI fueron posteriormente dados de alta al domicilio, siguiendo vivos al primer año el 65,9% de los pacientes que fueron dados de alta. En este estudio al igual que en el anterior la enfermedad metastásica fue el factor más asociado a mortalidad, y por el contrario los agentes vasopresores no se asociaron con un aumento de los decesos.

Dado lo contradictorio de los estudios realizados hasta la fecha es clave que la decisión sobre la realización de cuidados intensivos en pacientes mayores oncológicos se base en parámetros

independientes a la edad⁷. A la hora de realizar una valoración de la necesidad de UCI de estos pacientes se deben tener en cuenta los mismos factores que en el resto de pacientes, siendo los más importantes la presencia de lesiones metastásicas, la necesidad de ventilación mecánica y drogas vasopresoras, el desarrollo de insuficiencia renal y la aparición de síndrome confusional agudo. Sería fundamental la realización en el futuro de estudios prospectivos y centrados en la población geriátrica oncológica dadas las nuevas necesidades de los sistemas de salud con el aumento del número de casos de cáncer en pacientes mayores de 75-80 años. Por tanto, estudios como el realizado por San Martín Arrieta et al., pueden ayudarnos a comprender mejor las necesidades de cuidados intensivos en este subtipo de pacientes con tanta complejidad.

Bibliografía

- Shelton BK. Admission criteria and prognostication in patients with cancer admitted to the intensive care unit. *Crit Care Clin.* 2010;26:1–20.
- Brighi N, Balducci L, Biasco G. Cancer in the elderly: is it time for palliative care in geriatric oncology? *J Geriatr Oncol.* 2014;5:197–203.
- Nadkarni AR, Vijayakumaran SC, Gupta S, Divatia JV. Mortality in Cancer Patients With COVID-19 Who Are Admitted to an ICU or Who Have Severe COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JCO Glob Oncol.* 2021;7:1286–305.
- San Martín Arrieta EJ, Jiménez Álvarez G, Quesada Bellver B, Baeza Monedero ME, Fernández Muñoz I, López Cuenca S. Análisis de los factores implicados en la evolución de los pacientes mayores de 80 años, ingresados en la unidad de cuidados intensivos: ¿debemos cambiar nuestro proceder? *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2022;57:182–5.
- Mendoza V, Lee A, Marik PE. The hospital-survival and prognostic factors of patients with solid tumors admitted to an ICU. *Am J Hosp Palliat Care.* 2008;25:240–3.
- Nassar Junior AP, Trevisani MDS, Bettim BB, Caruso P. Long-term mortality in very old patients with cancer admitted to intensive care unit: A retrospective cohort study. *J Geriatr Oncol.* 2021;12:106–11.
- Caruso P, Ferreira AC, Laurienzo CE, Tittton LN, Terabe DS, Carnieli DS, et al. Short- and long-term survival of patients with metastatic solid cancer admitted to the intensive care unit: prognostic factors. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2010;19:260–6.

Alejandro Olivares-Hernández^{a,b,*}, Luis Figuero-Pérez^{a,b}, José Pablo Miramontes-González^{c,d} y Emilio Fonseca-Sánchez^{a,b,e}

^a Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

^d Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid, Valladolid, España

^e Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aolivares@saludcastillayleon.es (A. Olivares-Hernández).