

## **Título del trabajo:**

### **Resumen astenia**

**Unidad VI**

**Nombre del alumno: Karla Zahori Bonilla Aguilar**

**Nombre de la asignatura: Medicina paliativa**

**Semestre y grupo: 6° Semestre Grupo "A"**

**Nombre del profesor: Acuña de Saz Ricardo**

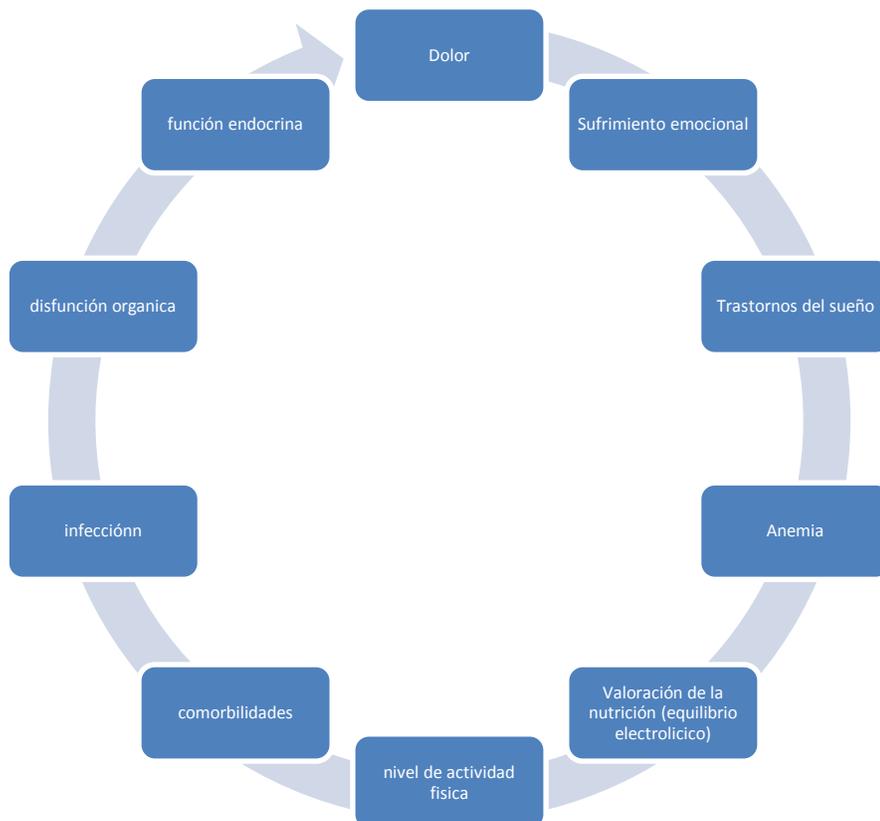
**Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 10 de Junio de 2020.**

La astenia se ha definido como un fenómeno multidimensional que se desarrolla progresivamente, disminuye la energía, la capacidad mental y el estado psicológico. La astenia es un síntoma prácticamente universal en la enfermedad avanzada y también es prevalente en la enfermedad crónica menos avanzada.

La bibliografía nos comenta la relación de astenia con cáncer y los estudios diagnósticos elaborados para su tratamiento encaminado a seguir los patrones específicos. Respecto a su ciencia básica está relacionada con las citocinas como sabemos las citocinas son los mensajeros del sistema inmunitario.

Son sintetizadas por las células T, los macrófagos y otras células como las endoteliales y los fibroblastos. Pueden ser localmente activas o pueden circular en la sangre. Los culpables nombrados con más frecuencia son la interleucina-1 (IL1), la IL6 y el factor de necrosis tumoral-a (TNF-a).

Manifestaciones clínicas: propuestas por recomendaciones de la National Comprehensive Cancer Network.



Otras enfermedades no tienen recomendaciones claras. El National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) en RU desarrolló recomendaciones para la astenia en la esclerosis múltiple que comprenden la evaluación de cuatro de los siete factores



Depresión



Sueño



Dolor



Nutrición

Parecería prudente valorar la presencia de los siete en cualquier enfermo con astenia.

#### Tratamiento

Nos encamina a manejar los síntomas de la enfermedad ya subyacente en este caso la bibliografía menciona un paciente con cáncer que es el paciente más vulnerable. Es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos para el tratamiento de pacientes con cáncer expuestos en el siguiente algoritmo.

**TABLA 161-3** Algoritmo de tratamiento para la astenia asociada a cáncer

EDUCACIÓN Y CONSEJO DEL PACIENTE Y LA FAMILIA	ESTRATEGIAS GENERALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA ASTENIA	Intervenciones específicas	
		NO FARMACOLÓGICAS	FARMACOLÓGICAS
Información sobre el patrón conocido de la astenia durante y tras el tratamiento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntoma esperable del final de la vida</li> <li>• Puede variar en intensidad</li> </ul>	Conservación de la energía <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijar prioridades</li> <li>• Delegar</li> <li>• Programar actividades en los momentos de máxima energía</li> <li>• Utilizar dispositivos de ayuda</li> <li>• Eliminar las actividades no esenciales</li> <li>• Siestas que no interrumpan el sueño nocturno</li> <li>• Rutina diaria estructurada</li> <li>• Dedicarse a una actividad cada vez</li> <li>• Conservar la energía para actividades valiosas</li> </ul> Distracción (p.ej., juegos, música, lectura, socialización)	Potenciación de la actividad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimizar el nivel de actividad física</li> <li>• Considerar remitir a fisioterapia/rehabilitación según sea apropiado</li> <li>• Tener precaución en los casos de metástasis óseas, inmunodepresión/neutropenia, trombocitopenia, anemia, fiebre</li> </ul> Tratamiento recuperador de la atención (p. ej., naturaleza) Interconsulta a nutrición Tratamiento de sueño <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar higiene del sueño y/o fármacos para dormir</li> </ul> Interacción familiar Intervenciones psicosociales (categoría 1) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento del estrés</li> <li>• Relajación</li> <li>• Grupos de apoyo</li> </ul>	Considerar psicoestimulantes tras descartar otras causas de asthenia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar metilfenidato</li> </ul> Tratar la anemia como se indique Evaluación rápida

Estas recomendaciones son un trabajo en progreso que se redefinirá tan frecuentemente como se disponga de los datos significativos.

Una de las recomendaciones más frecuentes para los pacientes con cáncer que tienen astenia es la conservación de energía y/o la gestión de la actividad (CEGA). La CEGA equilibra reposo y actividad mediante el establecimiento de prioridades, la delegación de responsabilidades y un ritmo y programación de actividades para ajustarse a los picos y valles en los niveles de energía a lo largo del día.

### Intervenciones farmacológicas

La elección del fármaco está determinada con frecuencia mejor por

- 1) otros síntomas comórbidos que podrían abordarse con el mismo fármaco (p. ej., depresión, astenia y sedación con metilfenidato),
- 2) la expectativa de vida (p. ej., dexametasona para su uso a corto plazo)
- 3) coste (p. ej., modafinilo).

Se recomienda el tratamiento de los factores contribuyentes con intervenciones no farmacológicas y/o farmacológicas, según una evaluación de los objetivos del paciente y perspectivas futuras.

### Bibliografía

Walsh, D. (2010). *Medicina paliativa*. España: Elsevier .