

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA PALIATIVA
CUARTA UNIDAD

Astenia

KAREN YURENNI MARTINEZ
SANCHEZ

Dr.ACUÑA DE SAZ RICARDO

INTRODUCCION

La astenia es el síntoma más frecuente en la enfermedad avanzada. Es un síntoma multidimensional que es diferente del sentimiento frecuente o experimentado por todas las personas. No existen ensayos controlados sobre el tratamiento médico, pero las series de casos, las opiniones de expertos y el éxito en los casos conocidos sugieren que los psicoestimulantes (metilfenidato, modafinilo) y los corticoides pueden proporcionar cierta mejoría sintomática.

se ha definido como “un fenómeno multidimensional que se desarrolla progresivamente, disminuye la energía, la capacidad mental y el estado psicológico”. Los criterios para diagnosticar la astenia asociada al cáncer fueron adaptados de las recomendaciones para el síndrome de fatiga crónica: ha estado presente cada día o casi cada día durante el mismo período de 2 semanas en el pasado mes: **astenia significativa, disminución de la energía o aumento de la necesidad de descansar desproporcionados con cualquier cambio reciente en el nivel de actividad física.** Además, cinco (o más) de los siguientes síntomas han estado presentes cada día o casi cada día durante el mismo período de 2 semanas en el pasado mes: Debilidad generalizada o pesadez de extremidades, disminución de la concentración o atención, disminución de la motivación o el interés para realizar actividades, dificultad para completar tareas diarias atribuidas a sentir astenia, problemas percibidos con la memoria a corto plazo, malestar general tras e l ejercicio físico que dura varias horas. Los síntomas causan sufrimiento clínicamente significativo o alteración en áreas importantes de funcionamiento como la social, la laboral u otras. Existen pruebas en la anamnesis, la exploración física o las pruebas complementarias de que los síntomas son consecuencia del cáncer o del tratamiento del mismo. Los síntomas no son principalmente una consecuencia de trastornos psiquiátricos comórbidos como la depresión mayor, el trastorno por somatización o el delirium.

La prevalencia de astenia según la enfermedad: cáncer (17-90%), EPOC (47%), insuficiencia cardíaca congestiva (10%), esclerosis múltiple (75%).

CIENCIAS BÁSICAS

1)desequilibrio energético, 2) alteraciones del eje hipotálamo-hipofisario suprarrenal (HHSR) y 3) citocinas inflamatorias. El desequilibrio energético puede ser la consecuencia de la caquexia, de la alteración del transporte de oxígeno, de alteraciones metabólicas o de otras causas. El eje HHSR es influido por el interferón, tanto de forma aguda como con la administración a largo plazo⁹, y la astenia es un efecto tóxico que limita la dosis. Las citocinas inflamatorias son el área de investigación más activa. Las citocinas son los mensajeros del sistema inmunitario.

Los culpables nombrados con más frecuencia son la interleucina1 (**IL1**), la **IL6** y el factor de necrosis tumoral- α (TNF- α). Muchas de las citocinas recombinantes disponibles para uso terapéutico tienen como efecto secundario la astenia. También están implicadas en otros procesos que contribuyen a la astenia, como la anemia y la caquexia.

EPIDEMIOLOGÍA Y PREVALENCIA

La prevalencia más baja (17%) fue comunicada entre los supervivientes de cáncer utilizando los criterios más estrictos: los propuestos por la Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas de salud. Las cifras más altas son las comunicadas por los equipos de cuidados paliativos o en los que están recibiendo tratamiento activo, especialmente inmunoterapia. Para las recomendaciones de práctica clínica sobre astenia asociada al cáncer se aconseja la escala de graduación numérica o la escala categórica (ninguno/leve/moderado/grave).

FACTORES A VALORAR EN LA EVALUACIÓN DE LA ASTHENIA.

Dolor, sufrimiento emocional, trastornos del sueño, anemia, valoración de la nutrición/equilibrio electrolítico, nivel de actividad física, comorbilidades, infección, disfunción orgánica (cardiopulmonar, renal, hepática, neurológica), función endocrinológica.

TRATAMIENTO

Uno de los principios de las recomendaciones y una de las afirmaciones en el control de los síntomas es tratar la causa subyacente siempre que sea posible. También debería considerarse el tratamiento sintomático mientras continúa la valoración,

como en el caso del tratamiento del dolor. Algoritmo de tratamiento para la astenia asociada a cáncer: **Intervenciones específicas** → Optimizar el nivel de actividad Física, considerar remitir a fisioterapia/rehabilitación según sea apropiado, tratamiento del estrés, relajación y grupos de apoyo. **Farmacológicas** → considerar psicoestimulantes tras descartar otras causas de asthenia, considerar metilfenidato, tratar la anemia como se indique y evaluación rápida.

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.

BIBLIOGRAFÍA

Caraceni,Fainsinger,Foley,Glare,Gho,Lloyd-Williams,Núñez Olarte,Radbruch.
(2010). declan walsh, medicina paliativa. barcelona, españa: ELSEVIER.