

MATERIA: MEDICINA PALIATIVA.

SEGUNDA UNIDAD.

TEMA: CONTROL DE SÍNTOMAS.

DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA DE SAZ.

ALUMNO: MIGUEL VELÁSQUEZ CELAYA.

CONTROL DE SINTOMAS

Los síntomas son principalmente marcadores o indicadores de una enfermedad y especialmente de la fisiopatología de la enfermedad.

El inicio brusco de una tos productiva, fiebre, escalofríos, sudoración y dolor torácico pleurítico en un individuo no hospitalizado que por lo demás está sano hace que el médico considere varios posibles diagnósticos, de entre los cuales destaca la neumonía adquirida en la comunidad.

El siguiente paso es considerar qué estudios diagnósticos se deben solicitar, y si se confirma el diagnóstico, el médico decidirá prescribir un tratamiento para curar la enfermedad.

El médico empático y compasivo también considerará qué tratamientos pueden reducir los síntomas experimentados por el individuo que los sufre.

El médico puede prescribir expectorantes o supresores de la tos.

Un fármaco antiinflamatorio no esteroideo (AINE) puede reducir el dolor torácico debido a la pleuritis como respuesta inflamatoria.

Si el dolor es importante, quizá pueda prescribirse una combinación de paracetamol y opiáceo.

El dolor y el sufrimiento experimentados pueden prolongar la enfermedad o hacer que la curación sea más lenta.

Un síntoma es un elemento importante del propio proceso de la enfermedad.

El primer componente de los buenos cuidados paliativos es tener en cuenta que los síntomas son la forma en que el paciente experimenta la enfermedad, y el médico tiene la obligación de aliviar dichos síntomas a la vez que se trata la enfermedad subyacente.

El tratamiento de los síntomas alivia el sufrimiento y con frecuencia mejora la velocidad de recuperación.

El paciente que sufre puede perder los deseos de vivir, deprimirse y retraerse y se deteriora más rápidamente que si sus síntomas están bien controlados.

Siempre que sea posible, deberían identificarse la fisiopatología y el mecanismo subyacentes del síntoma.

El médico debería obtener una anamnesis cuidadosa, con especial énfasis en la revisión de aparatos y sistemas.

Generalmente, una exploración física dirigida junto con las adecuadas pruebas diagnósticas de laboratorio y radiología confirman la anamnesis.

Se han desarrollado instrumentos para valorar el dolor y otros síntomas con el objetivo de estandarizar y mejorar las evaluaciones clínicas y proporcionar guías válidas y fiables para revisiones e investigación clínicas.

Los médicos deberían utilizar de forma habitual los instrumentos de valoración breve para preguntar a los pacientes sobre el dolor, la depresión y la astenia y para iniciar tratamientos basados en evidencias.

Los instrumentos validados más ampliamente utilizados para la valoración sintomática general de los pacientes con necesidad de cuidados paliativos son la:

- Escala de Valoración de Síntomas de Edmonton (ESAS).
- Escala Memorial de Valoración de Síntomas (MSAS).

Algunos síntomas son difíciles de tratar y requieren intervenciones complejas, de alta tecnología, pero aproximadamente el 90% pueden ser controlados con intervenciones sencillas, de baja tecnología, que requieren un conocimiento médico básico.

La clave para el mejor control de los síntomas es la aplicación de principios que incorporan conocimiento médico práctico, experiencia técnica y habilidades de comunicación.

Todos los médicos de cuidados paliativos deberían aplicar determinados principios cuando atienden a sus pacientes: anticipar las complicaciones, tratar los mecanismos subyacentes de los síntomas, proporcionar un cuidado individualizado e integral, proporcionar información y recibir consultas y asegurar la continuidad de los cuidados.

La mayoría de las enfermedades terminales tienen complicaciones que son previsibles y pueden ser anticipadas.

Tenerlas en cuenta permite a los médicos evitar o tratar una complicación en el primer momento posible, y por tanto reducir la intensidad o la duración del síntoma acompañante.

Los tratamientos paliativos con frecuencia están asociados a complicaciones que se previenen o tratan mejor de forma rápida.

Los opiáceos tienen las conocidas complicaciones del estreñimiento, las náuseas, la sedación y el delirio.

Debería ser habitual la anticipación y el tratamiento de estos problemas.

El tratamiento de un síntoma puede depender del mecanismo.

Por ejemplo, existen diferencias en el tratamiento de las náuseas asociadas a la hipercalcemia, la gastroparesia, el aumento de la presión intracraneal, la esofagitis candidiásica, el uso de opiáceos o el estreñimiento.

Cuando una persona está cerca de la muerte, las decisiones sobre el tratamiento del mecanismo subyacente son más difíciles.

Las enfermedades terminales son enfermedades agudas con situaciones clínicas que cambian rápidamente.

El cuidado de estos pacientes se ha comparado con el disparo a un blanco móvil.

Las estrategias de tratamiento del problema primario generalmente cambian de forma continua. Las complicaciones pueden producirse en cualquier momento.

El tratamiento dirigido a los síntomas puede generar su propio conjunto de problemas.

Las respuestas del paciente y la familia hacia la enfermedad pueden variar bruscamente en función de su grado de negación, depresión, ansiedad o aceptación de la enfermedad.

Algunas situaciones clínicas requieren la habilidad y la experiencia de médicos externos al equipo multidisciplinario.

Los síndromes dolorosos complejos pueden beneficiarse de los cuidados de un especialista intervencionista en dolor para realizar bloqueos nerviosos, colocar catéteres epidurales o intratecales y realizar otras técnicas.

Bibliografía.

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