



Análisis

Nombre del Alumno: José Francisco Pérez Pérez

Nombre del tema: Predicción de supervivencia en el paciente con cáncer avanzado

Parcial: 3°

Nombre de la Materia: Medicina Paliativa

Nombre del profesor: Dra. Malleli Yazmin Laparra López

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

6° Semestre

ANALISIS DE PREDICCIÓN DE SUPERVIVENCIA EN EL PACIENTE CON CÁNCER AVANZADO

La estimación clínica de supervivencia, tiende a sobreestimar el pronóstico de otro médico y repetir las valoraciones en el enfermo. Dentro de este análisis se mencionará una escala para identificar la capacidad funcional de un paciente con cáncer avanzado y solamente en estos pacientes si no también en pacientes con alguna otra afectación.

La escala de Karnofsky es una escala que determina la capacidad funcional del paciente, identificando su nivel de autonomía y así predecir el tiempo de supervivencia de un paciente en etapa terminal. Existen algunas manifestaciones particulares en las etapas terminales como: síndrome de caquexia-anorexia, disnea, deterioro cognitivo o delirium, también desde los estudios de laboratorio se pueden identificar cuando un paciente tiene una progresión en su enfermedad, por ejemplo, habrá una linfocitosis, linfopenia y aumento de la proteína C reactiva.

Para el paciente, es de suma importancia la exactitud de un pronóstico, ya que, así se le podrá brindar una mejor atención y el tratamiento adecuado para el paciente según su padecimiento pero no solamente para el paciente es de suma importancia, para los familiares también, ya que así se podrán organizar para la adquisición de los insumos necesarios que utiliza su familiar enfermo. Un pronóstico erróneo también tiene un gran impacto sobre el paciente y sus familiares, ya que, si el médico o el personal capacitado da un pronóstico con una corta supervivencia el paciente entrará en una fase de ansiedad y depresión quitándole su paz y tranquilidad. La precisión de un pronóstico de igual manera es muy importante ya que de eso podría depender su capacidad funcional e influir en la toma de decisiones muy importantes.

Uno de los instrumentos que también es de utilidad en la impresión clínica subjetiva y el estado funcional del paciente así como los signos y síntomas.

La relación médico-paciente en el paciente con cáncer es de suma importancia, ya que parece aumentar el riesgo de error cuando la duración de la relación médico-paciente era más prolongada y el tiempo transcurrido desde la última visita disminuía, la precisión pronóstica también empeoraba. De ello se deduce que puede ser oportuno requerir la colaboración de otro médico que ayude en una segunda opinión sobre el pronóstico.

En aquellos pacientes geriátricos, se utilizan escalas como la de Barthel, índice de Katz, Lawton y Brody entre otras. La escala de Karnofsky fue diseñada para la evaluación de la capacidad funcional y de autonomía de los pacientes con cáncer.

Existe una grafica donde representa las distintas trayectorias hasta la muerte. En la primera se explica la muerte súbita donde una persona esta llevando una vida cotidiana pero por alguna causa la persona fallece, puede ser por que tuvo un accidente automovilistico, la trayectoria de ser lineal a una caída subita. En la segunda grafica representa la trayectoria de una persona con cancer, se identifica que la vida es normal en el paciente hasta que comienza a manifestarse la enfermedad y deteriorar la salud, la trayectoria es lineal antes del desarrollo, después de esta, la trayectoria desciende de manera progresiva y rapida hasta llegar a la muerte. La tercera grafica se explica su trayectoria en un paciente con alguna enfermedad cronica. Se le es diagnosticado la enfermedad y puede que su vida es lineal hasta que por causa de su enfermedad tiene una recaída el cual el paciente se recupera pero no a la misma altura antes de, el cual su salud de lapersona se va deteriorando progresivamente hasta que nuevamente tiene una recaída y de igual forma se recupera, pero esta vez con una salud mas deteriorada que la anterior recuperación y es una serie de recaídas – recuperaciones hasta que llega a fallecer el paciente. En la última grafica se demuestra como es la trayectoria de un paciente con algún padecimiento mental, basicamente hay una degeneración cogntivo oscilante según su patología pero desde un inicio la capacidad es muy baja hasta el punto de fallecer.

En los sintomas fisico la presencia de deterioro cognitivo, pérdida de peso, disfagia, anorexia y disnea aparecen como predictores independientes de supervivencia en el paciente oncológico terminal. Otros síntomas son: Nausea, estreñimiento, mareos, ansiedad, depresión, fiebre, dolor, diarrea, hemorragía, pulso opiodes, intervenciones terapéuticas y diagnosticas hasn demostrado ser significativas en estadios menos avanzados de la enfermedad.

En los parametros bioquimicos que han demostrado relacion con la supervivencia en cnvarios estudios han sido la leucocitosis, la linfopenia y la elevación de la proteina C reactiva. Otros factores son: hiperbillirubinemia, hiponatremia, hipercalcemia, proteínuria, elevación de la lactato deshidrogenasa y los niveles bajos de pseudocolinesterasa, albumina y prealbumina. Se ha descrito en estudios recientes sobre la utilidad de la vitamiba B12, proteina C reactiva como factor pronostico.

BIBLIOGRAFIA

- Predicción de supervivencia en el paciente con cáncer avanzado- Mercedes Forcano García*, Nuria Quilez Salas, Raquel Vial Escolano, Sofía Solsona Fernández y Paloma González García Unidad de Geriátría, Hospital San José, Teruel, España
Recibido el 13 de febrero de 2013; aceptado el 7 de junio de 2013