

SESION DE REVISION DE POSTERS

CUIDADOS CONTINUOS

Dra. Ana Blasco Cordellat
Hospital General Universitario de Valencia



TEMAS EXPUESTOS:

Se han presentado un total de 79 comunicaciones:

- 2 comunicaciones orales

- 75 posters:

1. Anciano y cáncer.
2. Síntomas prevalentes.
3. Toxicidad y complicaciones relacionadas con los tratamientos.
4. Urgencias Oncológicas y complicaciones derivadas de la enfermedad
5. Fase final de la enfermedad: Últimos días
6. Psicooncología
7. Terapias complementarias
8. Innovación en la Asistencia Oncológica
9. Largos Supervivientes
10. Otros



Anciano y Cáncer

6 comunicaciones: Actitud terapéutica (H de Tudela/H. Navarra)
Valoración Geriátrica, Predictores de fragilidad

A destacar los 5 posters del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, Beca SEOM Jóvenes Investigadores 2009-2010

- Cambios en la Valoración Geriátrica Integral (VGI) en ancianos con quimioterapia: Alteración en el I. Barthel (actividades básicas) sin afectar el resto de esferas de la VGI
- Validación del cuestionario de Barber: No es un instrumento válido
- ¿Cómo predecir la fragilidad en ancianos que se van a tratar? RESERVA FISIOLÓGICA: *SUMFRAG*
- Diseño de un modelo predictor de fragilidad: VGI asociada a otros factores relevantes: La edad y la AIVD son los únicos factores asociados al riesgo de fragilidad. Discriminación de ancianos frágiles de 78%.

Síntomas Prevalentes

- **ASTENIA (1):**

- Evaluación de la astenia durante el tratamiento con radioterapia (rt).
Aplicación del cuestionario Perform: H de Salamanca. 47 ptes. La RT no impacta negativamente en la astenia, se relaciona con nivel de Hg

- **DOLOR (3):**

- Diagnostico y tto de dolor Irruptivo Oncológico: Documento de Consenso:
SEOM, SEOR, SED, SECPA
- Polimorfismos Genéticos en los genes OPMR1, BETA-ARRESTINA2, STAT6 y COMT y su influencia en la tolerancia al tratamiento con opioides mayores en pacientes oncológicos. H. Germans Trials i Pujol. Relacionan diferentes genotipos con mejor respuesta y tolerancia a morfina (aplicabilidad¿?)

- **NUTRICION (2):**

- Valoración nutricional en pacientes con cáncer colorrectal avanzado en tratamiento sistémico ambulatorio. H de Salamanca. 69 ptes. 39% de los pacientes presentan malnutrición, pero el porcentaje no varia prácticamente a lo largo de la evolución del paciente (1-4-5 líneas de tto)

Toxicidad y complicaciones derivadas de los ttos oncológicos



- Formación de enfermería oncológica como estrategia de seguridad. Hospital Clínico de Valladolid. Formación específica a enfermería permite una disminución de los EA, de su gravedad y nº. Mismo centro presenta un poster sobre Extravasación enmascarada: alejadas en tiempo y lugar del punto de inoculación
- Análisis de la incidencia de efectos adversos vasculares asociados a la administración del bevacizumab en la practica clínica habitual. H Arnau de Vilanova
- Papel de la consulta de farmacia de hospital de día en el control de las nauseas y vómitos postquimioterapia H Costa del Sol de Marbella

!!	2\$' #Y, *,*(C! BC	2\$' #Y, *,*(C! *;<S' (*C	2\$' #Y, *,*(C!%CC
" T(' !9C *, <)-!Hga!	e>Gh !	e>Gh !	eah
3 6! \$ ')*)!CY=(C	@Gh !	I@Gh !	HJh
3 6! \$ ')*)!&-C&C C	@7ah !	@Ah !	HJh
6 6! \$ ')*)!CY=(C	@Gh !	I@Gh !	HJh
6 6! \$ ')*)!&-C&C C	ge7>h !	A>Gh !	Iah

3 6-!&)9=')<C; #S 9D-G!6 6-!; #, &D; #S 9D-#7
"

Toxicidad y complicaciones derivadas de los ttos oncológicos



- Anemia (1):**

- Optimización de recursos para el tratamiento de la anemia inducida por quimioterapia. H de Castellón. El cálculo del déficit de hierro con la consiguiente recarga de los depósitos de los pacientes que lo precisen y siguiendo las guías nacionales e internacionales del tratamiento de la anemia con la misma Hb objetivo , disminuye el uso de las necesidades de AEE, llevando a un ahorro global del gasto farmacéutico.

Mb#!	M2 2!, TX*(D)k =&#)!	q' !SS !X*(D)!	1 #<(DYC)<#!
>JJA!	e@I kH>f gT JJ!	H@k kHage!	H>f @Hge
>JJ@	eAggkH>eJ 7aIH!	AH kJ kgHAg!	H>eg 7AgA
>JJI!	>g>fk@H>Ha!	I Agk k@ @!	@I 7aII
>JH!	>Hg @Agf 7fJ!	@@ k>H k>I 7JJ	Al e 7@J

- Neutropenia (7)**

- Factores de Alto riesgo en Neutropenia febril, 2008-2009, Elche, España:96 pacientes, se analizaron datos cifras de neutrófilos absolutos, neoplasia asociada, clínica del paciente, duración de la neutropenia y criterios de alto riesgo según MASCC. El factor de alto riesgo más frecuente en pacientes hospitalizados por neutropenia febril fue tener una puntuación MASCC menor de 21

- **Neutropenia (7)**

- Incidencia de neutropenia y neutropenia febril con quimioterapia neoadyuvante intraperitoneal y sistémica DCF-like en cáncer gástrico avanzado con carcinomatosis peritoneal como única localización metastática. H Gregorio Marañón.

Quimioterapia intraperitoneal y sistémica neoadyuvante (NIPS) basada en fluoropirimidinas, cisplatino y docetaxel (DCF-like) seguida de citorreducción. La incidencia de neutropenia grado 3-4 fue del 66% y cualquier grado de neutropenia 77%. *Plantea asociar profilaxis 1º*



Urgencias Oncológicas y complicaciones derivadas de la enfermedad

- Complicaciones neurológicas en los pacientes oncológicos: motivo frecuente de consulta a urgencias. H de Salamanca.
- Manejo de ictericia obstructiva: (2) estudios.
 - Drenaje transgástrico guiado por ecoendoscopia como manejo paliativo de la ictericia obstructiva tumoral: H Navarra. 4 pacientes
- Meningitis Carcinomatosa (2)
 - Características epidemiológicas de los pacientes afectados de meningitis carcinomatosa en el servicio de oncología médica del hospital clínico de Santiago de Compostela. 20 ptes, durante 5 años.

La mediana de supervivencia fue de 16 días. Sin embargo la media de supervivencia fue de 34 días, debido a un pequeño grupo de pacientes que presentaron supervivencias mayores de 2 meses (ptes con cáncer de mama)

- Metástasis óseas (1) y Osteonecrosis (1)

Fase Final de la Enfermedad: Últimos días

Se han presentado 11 comunicaciones:

- Sedación paliativa y autopsias Hospital Marqués de Valdecilla. Santander
 - El 42% de los pacientes a los que se solicitó la autopsia en el periodo 2000-2008 necesitaron sedación paliativa
 - Se solicitó autopsia en el 66% de los casos concediéndose en el 47,5% de los mismos.
 - La sedación paliativa no influye en la decisión familiar de la concesión de la autopsia.
 - El hecho de que el propio equipo oncológico la solicite tampoco parece influir en esta decisión.
 - La tendencia a la significación estadística anima a analizar este fenómeno más tiempo para poder confirmarlo.
- 2 estudios analizan la administración de quimio en los últimos días, no quedando reflejado el PS de los pacientes previo a dicha administración
- 1 estudio sobre la demanda en urgencias de pacientes terminales con cáncer.
- Fase preliminar de la creación de un protocolo de despedida tras el fallecimiento de los pacientes oncológicos ingresados en un hospital general. Hospital Virgen de la Luz de Cuenca.

Psico-Oncología

Se han presentado 5 comunicaciones:

- Afrontamiento al estrés por pacientes con neoplasias hematológicas. Grupo S Linfoproliferativos y GRONGA. Detecta una elevada tasa de afrontamiento negativo (14%)
- Estudio prospectivo de la demanda de soporte psiconcológico en la fase inicial de la atención a 300 pacientes consecutivos ambulatorios. Consorci Sanitari de Terrassa Se dispone de 300 valoraciones de pacientes oncológicos.
- Solo uno de cada cuatro pacientes manifiestan deseos de recibir soporte psicológico en un primer contacto con el oncólogo.
- Las mujeres las que expresan los niveles más altos de miedo, mientras que otros parámetros como la rabia, el nerviosismo y la capacidad y esfuerzo para afrontar la situación no parecen estar relacionados con el género.
- El deseo de recibir ayuda psicológica precoz es manifestado principalmente por mujeres.

Terapias Complementarias

Innovación de la asistencia Oncológica.

- Ambulatorización de la Asistencia Oncológica. H General Valencia
- Ambulatorización de la asistencia oncológica: encuesta de satisfacción con el oncólogo de enlace tras 3 años de funcionamiento. H General Valencia
- El 71.4% de los coordinadores llevaban utilizando el “Oncólogo de Enlace” desde hacía 1 año, haciéndolo hasta 3 veces al mes en el 43% de los casos.
- Contactaron por teléfono directo en el 64.3% de los casos y vía interconsulta en el 28.6%.
- La demora reflejada es de máximo 1 semana en el 85.7% de los casos, quedando satisfechos hasta el 93%, de hecho, el 100% de los encuestados lo recomendaría a sus colegas.
- Además el 93% estaba satisfecho con la velocidad del proceso y la capacidad de solucionar problemas.

Largos Supervivientes

8 presentaciones:

- H. de Salamanca, dentro del Master en Cuidados Paliativos, evalúan el impacto sobre la función Sexual en pacientes con Cáncer de mama. 23pacientes
- 2 comunicaciones sobre incorporación laboral de supervivientes

