

Revista de Revistas

Fernández, Rodrigo ⁽¹⁾

Medicina paliativa, cuidados del enfermo en el final de la vida y atención a su familia.

Wilson Astudillo A, Carmen Mendinueta A, Edgar Astudillo A.

Sexta edición, mayo 2018, ediciones universidad de navarra S.A. (EUNSA)

EL LIBRO

Los autores del libro, W. Astudillo, C. Mendinueta y E. Astudillo, fundadores de la ONG española Paliativos Sin Fronteras (PSF) y de la Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos, con una vasta experiencia en Medicina Paliativa, como escribe Robert Twycross en el prólogo de esta sexta edición “texto que desde hace muchos años se ha establecido como básico tanto para especialistas como generalistas”, nos presentan una obra renovada que nace hace 23 años, que tiene como finalidad, a través de su lectura, colaborar en la difusión y aplicación de los conocimientos paliativos actualmente disponibles.

En esta nueva edición se revisan los cuatro aspectos primordiales de los Cuidados Paliativos (CP): la comunicación, el control de síntomas, el alivio del sufrimiento y el apoyo a la familia. La obra, como lo expresan sus autores, está principalmente destinada a profesionales que trabajan en Atención Primaria, Oncología, Radioterapia, SIDA y Demencias. Si bien, en cada capítulo los temas individuales son tratados en profundidad, no se pierde de vista considerar siempre al paciente recordándolo como un todo.

Esta renovada edición consta de 1.056 páginas con 57 artículos que se distribuyen en cuatro secciones: La primera sección corresponde a Generalidades, la segunda trata el Manejo de Síntomas, la tercera Manejo del Dolor y la cuarta se denomina Otros Aspectos de la Paliación y Atención a la Familia. El libro cubre la mayoría de los aspectos teóricos necesarios para el bienestar del paciente y su familia, resaltando la posibilidad de los CP para aliviar tanto el sufrimiento de adultos y niños que presentan enfermedades incurables.

El autor de esta columna de Revista de Revistas agradece a Wilson Astudillo, a Carmen Mendinueta y a Edgar Astudillo la invitación para escribir nuevamente un artículo en uno de sus libros. En esta ocasión, se me

ha concedido el privilegio de escribir el capítulo 54, “Desastres y Cuidados Paliativos”. El infrascripto plasma en este artículo la experiencia obtenida al haber ejercido durante 12 años la jefatura de la Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital del Salvador de Santiago de Chile, la que se complementa con haber estado simultáneamente durante ocho años en el cargo de Coordinador de Emergencias y Desastres del Servicio de Salud Metropolitano Oriente del MINSAL. Desde 2010 a la fecha, Chile ha sufrido constantemente diversos desastres de origen natural y antrópicos, los que se han traducido en terremotos, tsunamis, incendios forestales, aluviones y erupciones volcánicas, que han afectado a la población en general y también han tenido una particular repercusión en los pacientes que se encuentran en CP, debiendo éstos ser considerados en los planes de contingencia referentes a la Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres. De este modo, se ha pasado de una acción de respuesta a una acción preventiva, evaluando amenazas y vulnerabilidad, proponiendo medidas de mitigación y planes de acción y rehabilitación.

En el referido capítulo se realiza un análisis histórico de los principales desastres acaecidos durante el siglo pasado hasta la fecha, se evalúa el ámbito para la reducción del riesgo en desastres, se analizan las estrategias desarrolladas al respecto por ONU – OMS – OPS y se plantea un Plan de Emergencia para los equipos sanitarios de pacientes en Cuidados Paliativos y sus familias. Se pretende, como objetivo general, llamar la atención de las organizaciones humanitarias y de las autoridades de salud para introducir la educación paliativa y la búsqueda de métodos para prevenir y aliviar el sufrimiento ante las tragedias.

El libro puede ser adquirido vía internet (www.paliativossinfronteras.org) por un aporte de € 60, aunque también existe la posibilidad de adquirir diversos textos editados por la ONG e inscribirse como socio colaborador, con una cuota anual de € 30 para los integrantes de países latinoamericanos lo que permite, junto con ayudar a la promoción de los cuidados paliativos en países del tercer mundo, acceder a diversos descuentos en congresos y actividades organizadas por PSF.

Dolor Irruptivo Oncológico (DIO): Un Nuevo Desafío para su Tratamiento

Es una entidad clínica específica de dolor que es acuñada en los años noventa con el vocablo inglés “breakthrough pain” y definida inicialmente como: Exacerbación transitoria del dolor que aparece en pacientes oncológicos, con Dolor Basal adecuadamente controlado mediante la administración de opioides mayores, luego

(1) Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos. Hospital del Salvador. Director Capítulo Chileno Paliativos Sin Fronteras. Santiago. Chile.

es complementada su definición por el Task Group of the Science Committee of the Association for Palliative Medicine of Great Britain and Ireland 1990, Breakthrough Pain, agregándole el concepto de que ocurre en forma espontánea en relación a situación específica predecible o imprevista. El vocablo “breakthrough” no tiene equivalencia en español, siendo traducido erróneamente como “irruptivo”, palabra que no existe en el diccionario de la Real Academia Española, lo que lleva al mundo hispanoparlante a plantear para el futuro el vocablo irruptor, que hace referencia a la capacidad o inclinación a entrar violentamente en un lugar o acometer de forma impetuosa y repetitiva. Teniendo en consideración la disparidad de factores que concurren para la definición, entre los que se consideran además de las diferencias en el lenguaje, la diversidad de poblaciones, las diferentes etapas de la enfermedad, el número de metástasis, etc; se efectúa una reunión de consenso el año 2002 entre las sociedades españolas de: Dolor (SED), Cuidados Paliativos (SECPAL) y de Oncología Médica (SEOM), en la que se define el Dolor Irruptivo /or, Breakthrough Pain (BTP), como “Exacerbación del dolor en forma súbita y transitoria de gran intensidad, EVA mayor a 7, duración menor a 30 minutos, que aparece sobre la base de un dolor persistente estable, cuando éste se encuentra reducido a un nivel tolerable (EVA < 5), mediante el uso de opioides mayores.

Se trata de una entidad álgica que, de acuerdo a los pocos estudios existentes, afecta globalmente a alrededor del 53% de los pacientes que tienen cáncer y que, de acuerdo a una encuesta realizada en España por la SED, es infradiagnosticada y tratada en forma insuficiente en un 77%.

El tratamiento adecuado comienza por un diagnóstico adecuado, utilizando un opioide potente que tenga un inicio de acción rápido (<10 min), corta duración del efecto, mínimos efectos secundarios y fácil administración. El Fentanilo utilizado por la vía transmucosa es el fármaco disponible en la actualidad que más se ajusta a las necesidades de pacientes con DIO, debiendo ser utilizado por medio de un tratamiento individualizado, ya que este tratamiento varía de una persona a otra, no pudiéndose establecer un tratamiento generalizado.

Este artículo tiene como objetivo llamar la atención sobre este tipo de dolor, para el cual en nuestro país no teníamos el fármaco adecuado para su tratamiento, a lo que se suma además la poca claridad que existe respecto de su diagnóstico. Cabe destacar que en diciembre de 2017, finalmente hemos tenido la posibilidad de disponer de Fentanilo para uso transmucoso – sublingual, por lo cual es inexcusable no aliviar adecuadamente el sufrimiento del DIO en nuestros pacientes de cáncer.

Debemos incorporar sin tardanza a nuestro armamentario farmacológico este nuevo opioide para el tratamiento del DIO, lo que implica comenzar por un diagnóstico correcto y realizar la curva lógica de aprendizaje de su uso. Para tal efecto, recomiendo por lo menos cuatro publicaciones al respecto que pueden ayudar a abordar este problema en el dolor por cáncer.

Oxicodona/Naloxona (OXN): Una Alternativa para el Manejo del Dolor Severo con un Opiode Potente, disminuyendo la Aparición de la Disfunción Intestinal Asociada a su Uso

La incorporación durante el presente año en Chile de esta asociación farmacológica, extensamente utilizada en Europa y EE.UU. de Norteamérica por hace ya más de 10 años, es un nueva droga disponible para tratar el dolor asociado al cáncer, que corresponde al denominado tercer peldaño de la Escalera Analgésica de la OMS. En este nuevo fármaco, se asocia un opioide fuerte como la Oxicodona, con un antagonista opioide como la Naloxona, que tiene como finalidad aliviar el dolor severo disminuyendo la estitiquez ocasionada como efecto secundario al uso regular de opioides.

En el síndrome de Disfunción Intestinal Inducido por Opioides (DIO) la estitiquez representa uno de los efectos secundarios más prevalentes, provocando falta de adherencia y abandono del tratamiento.

Su uso, con un amplio respaldo científico global, es un valioso aporte a la estrategia del alivio del dolor severo por cáncer, especialmente cuando los opioides fuertes tradicionales, como la morfina, deben ser rotados a causa de una falta de eficacia analgésica o a un efecto intolerable de efectos secundarios asociados a disfunción intestinal. De la evidencia científica disponible, parte de la cual se adjunta en este artículo, se puede concluir que OXN:

- Es un opioide con sólida evidencia para el tratamiento del Dolor por cáncer.
- Es eficaz a corto y largo plazo para el alivio del dolor oncológico.
- Se acompaña de una mejoría en la función intestinal, siendo muy bien aceptado por los pacientes en dolor por cáncer.
- En pacientes de edad avanzada, la eficacia analgésica no se ha asociado a deterioro cognitivo.

Conflicto de Interés:

Autor (es) no declaran conflicto de interés en el presente trabajo:

Recibido el 23 de octubre de 2018, aceptado para publicación el 26 de octubre de 2018.

Correspondencia a:
Dr. Rodrigo Fernández Rebolledo
Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos Hospital
del Salvador.
Director Capítulo Chileno Paliativos Sin
Fronteras.
Santiago, Chile.
E-mail: rodrigoached@gmail.com