

# Cuidados al final de la vida en el paciente frágil

Verónica Jesús Gonzales León

Raúl Hernán Medina Campos

Beatriz Marcela Mar Meza

Begoña Prado Villanueva

Miguel Oswaldo Cadena

Vitor Jorge Woytuski

Adriane Miró

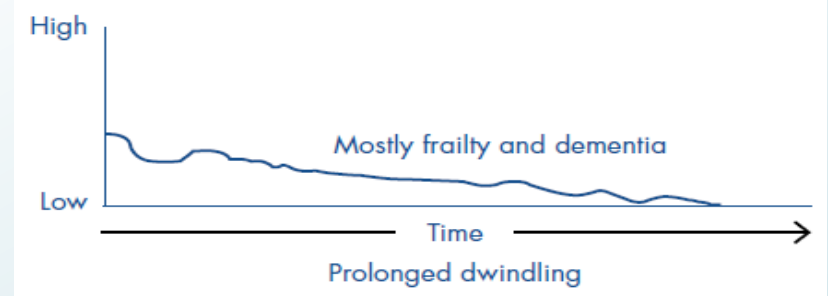
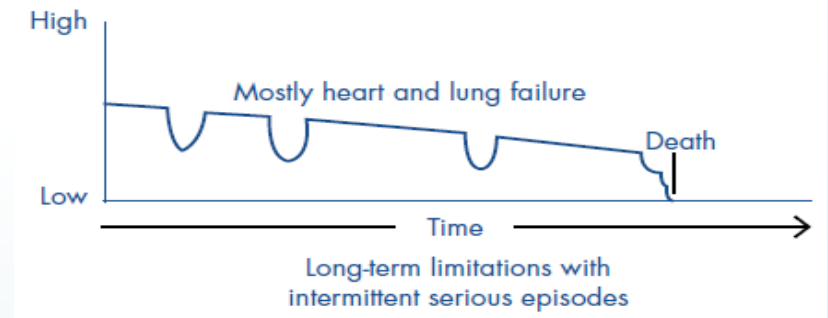
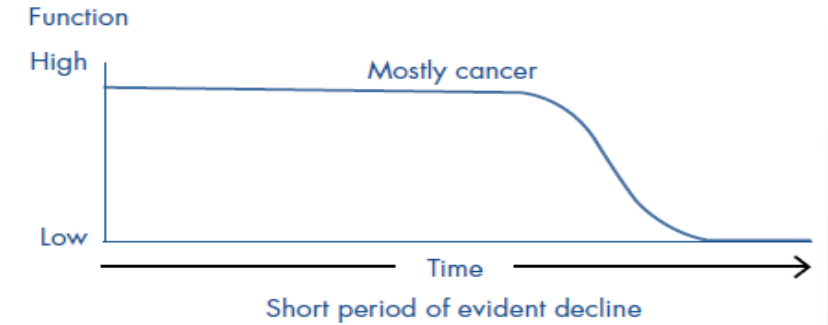
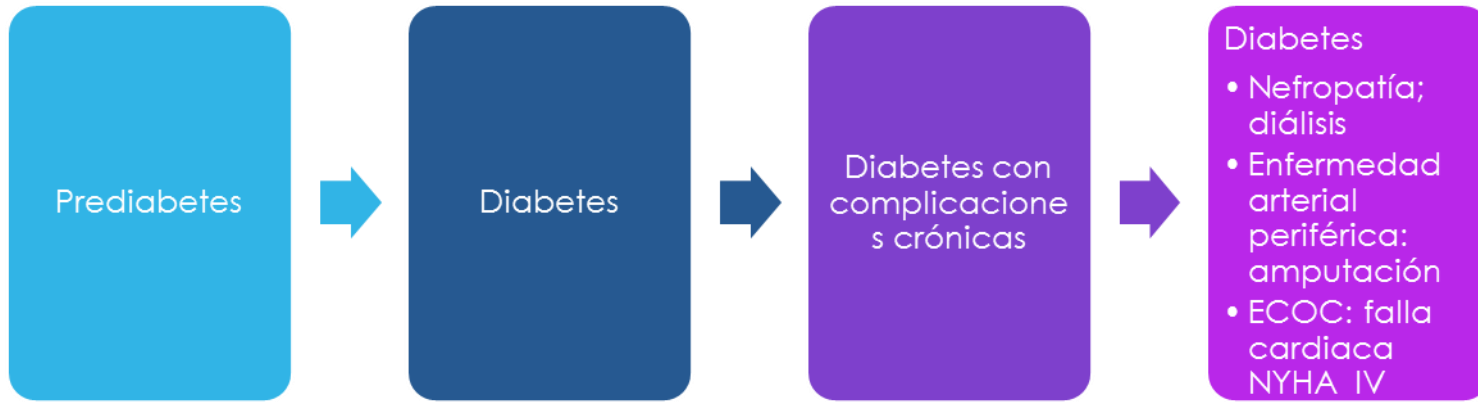
Elías Alberto Kolster Sayegh





# Algunos datos para empezar

- ▶ 2/3 de las personas prefieren morir en casa, pero sólo 1/3 lo logra
- ▶ En el último año de vida, las personas experimentan 3.5 hospitalizaciones en promedio
- ▶ Casi la mitad de los pacientes que mueren hospitalizados no tenían indicación clara de hospitalización



Source: Lynn and Adamson (2003) *Living Well at the End of Life: Adapting Health Care to Serious Chronic Illness in Old Age*



## La fragilidad figura entre las condiciones crónicas que requieren cuidados al final de la vida

- ▶ Estudio transversal de base poblacional, Cataluña, España
- ▶ 51595 sujetos, edad media 81 años
- ▶ Enfermedad crónica avanzada
- ▶ Herramienta NECPAL
- ▶ 1.5% requería cuidados al final de la vida
- ▶ 33% de los que la requerían (NECPAL+) tenían fragilidad (no especifican definición)

## La fragilidad figura entre las condiciones crónicas que requieren cuidados al final de la vida

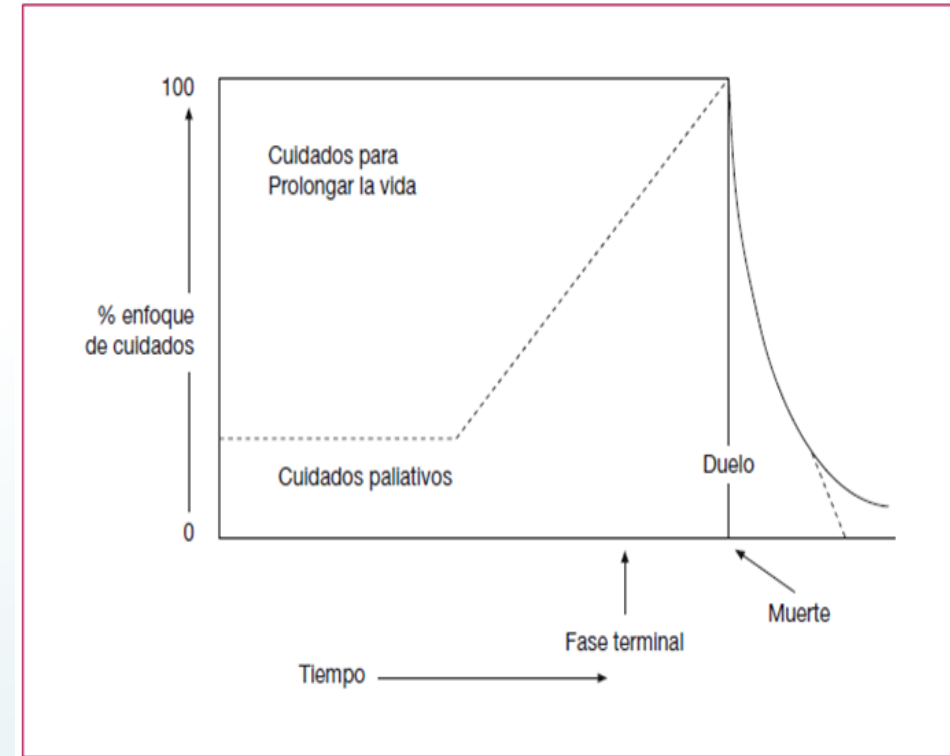
**Table 3.** Population distribution of advanced chronically ill, SQ+ and NECPAL+ patients by age, gender and disease/condition.

	Advanced chronically ill (n = 1064)	SQ+ (n = 841)	NECPAL+ (n = 785)
<b>Demographic characteristics</b>			
Age (years), mean (SD)	81.3 (11.8)	81.7 (11.8)	81.4 (12.0)
Gender, n (%)			
Male	378 (35.5)	319 (37.9)	303 (38.6)
Female	686 (64.5)	522 (62.1)	482 (61.4)
<b>Chronic disease or condition, n (%)</b>			
Cancer	108 (10.2)	101 (12.0)	101 (12.9)
Lung	64 (6.0)	52 (6.2)	51 (6.5)
Heart	88 (8.3)	82 (9.8)	80 (10.2)
Neurological	79 (7.4)	54 (6.4)	48 (6.1)
Liver	16 (1.5)	15 (1.8)	15 (1.9)
Kidney	31 (2.9)	26 (3.1)	24 (3.1)
Dementia	204 (19.2)	186 (22.1)	184 (23.4)
Advanced frailty	407 (38.3)	285 (33.9)	246 (31.3)
Other chronic disease	43 (4.0)	25 (3.0)	22 (2.8)
Other	24 (2.3)	15 (1.8)	14 (1.8)

SQ+: surprise question positive; NECPAL+: patients being SQ+, plus having at least one positive category from among the four categories of the NECPAL CCOMS-ICO<sup>®</sup> tool; SD: standard deviation.

# CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA

La Medicina Paliativa presenta hoy en día una visión más amplia que va desde **los cuidados médicos apropiados de pacientes con enfermedades activas y avanzadas con pronóstico limitado y donde el objetivo fundamental es la mejora de la calidad de vida**, hasta los cuidados de pacientes con enfermedades de mal pronóstico pero cuya muerte no parece cercana; e incluye a pacientes con diagnóstico reciente de cáncer avanzado y a pacientes con enfermedad crónica avanzada de un órgano; demencia avanzada; enfermedades degenerativas del SNC; ancianos **frágiles** y comas evolucionados de causas diversas.



# ENFERMEDAD TERMINAL

- ▶ Enfermedad en fase evolutiva avanzada **e irreversible** con síntomas múltiples, impacto emocional, pérdida de autonomía, con muy escasa o nula capacidad de **respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida limitado** a semanas o meses, en un contexto de vulnerabilidad progresiva.



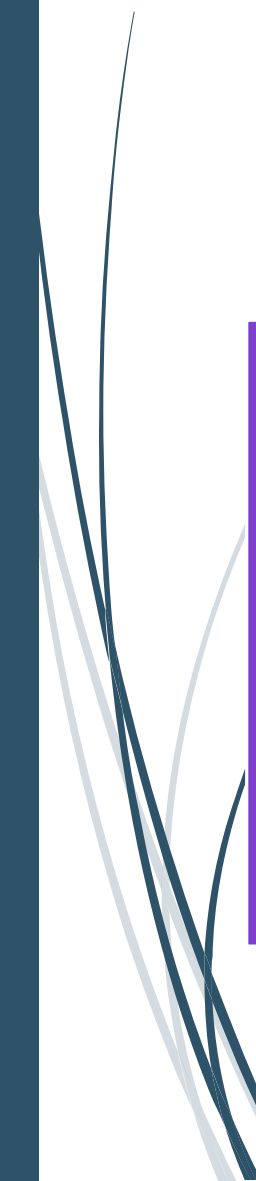
# Necesidad de unidades de cuidados al final de la vida en fragilidad

- ▶ El 80% de pacientes de Unidades de Cuidados Paliativos en U.S tienen 65 años o más, con principal aumento de pacientes mayores de 75 años.
- ▶ Menos de la mitad de los beneficiarios de los centros de cuidados paliativos son pacientes de cáncer (35%).
- ▶ Las cinco enfermedades principales en centro de cuidados paliativos son:
  - ▶ enfermedades cardiacas
  - ▶ demencia
  - ▶ “fragilidad”
  - ▶ enfermedades pulmonares
  - ▶ enfermedades renales





# Cuidados al final de la vida y fragilidad: dos escenarios



Paciente frágil con una o más enfermedades crónicas, que experimenta un episodio de agudización que amenaza la vida

Paciente frágil sin episodio agudo pero que muestra deterioro que permite sospechar la proximidad de la muerte

# ¿Cuándo debe considerarse cuidados al final de la vida para un paciente frágil?

- ▶ La Sociedad Británica de Geriátrica y el Colegio Real de Médicos recomiendan considerar cuidados al final de la vida para pacientes frágiles cuando existe evidencia de:
  - ▶ Deterioro en AVD
  - ▶ Condiciones crónicas inestables
  - ▶ Demencia avanzada
  - ▶ Características sistémicas que indican fragilidad avanzada como pérdida de peso y fatiga extrema

# CRITERIOS DE TERMINALIDAD EN FRAGILIDAD

## CRITERIOS DE TERMINALIDAD NO ONCOLÓGICA

### Crterios

I.- Paciente mayor **con vida limitada** por: diagnóstico específico, varios dx, o sin un dx. claramente definido.

II.- Paciente y/o familia, previa información han elegido tratamiento de control de síntomas sobre curativo.

III.- Paciente presenta alguno de los siguientes:

**A:** Documentación **de progresión de enfermedad:**

- 1) Progresión enfermedad primaria
- 2) **Varias visitas a urgencias**, hospitalizaciones, en los últimos 6 meses.
- 3) Numerosas demandas de atención sanitaria en domicilio, residencias asistidas, etc.
- 4) Objetivación de un **declive funcional** reciente

**B:** Documentación de alteración nutricional relacionada con el proceso terminal:

- 1) **Pérdida de > 10% del peso** de forma no intencionada en los últimos 6 meses.
- 2) Albúmina < 2.5 g/dl.

## CRITERIOS DE FRAGILIDAD

### Síndrome clínico de fragilidad (Fried).

Se define fragilidad con la presencia de 3 de los siguientes criterios:

Pérdida de peso no intencionada 5 kg último año; o bien 5% peso corporal en el último año.

Debilidad muscular: Fuerza prensora < 20% del límite de la normalidad ajustado por sexo y por índice de masa corporal.

Baja resistencia – cansancio: Autoreferido por la misma persona e identificado por dos preguntas de la escala CES-D.

Lentitud de la marcha: Velocidad de la marcha, para recorrer una distancia de 4,5 m, < 20% del límite de la normalidad ajustado por sexo y altura.

Nivel bajo de actividad física: Cálculo del consumo de calorías semanales por debajo del quintil inferior ajustado por sexo.

**¿Expectativa de vida?**  
**¿Irreversibilidad?**  
**¿Carentes de tratamiento?**

# Safe, compassionate care for frail older people using an integrated care pathway:

Practical guidance for commissioners, providers and nursing, medical and allied health professional leaders



# CALIDAD DE CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA EN FRAGILIDAD

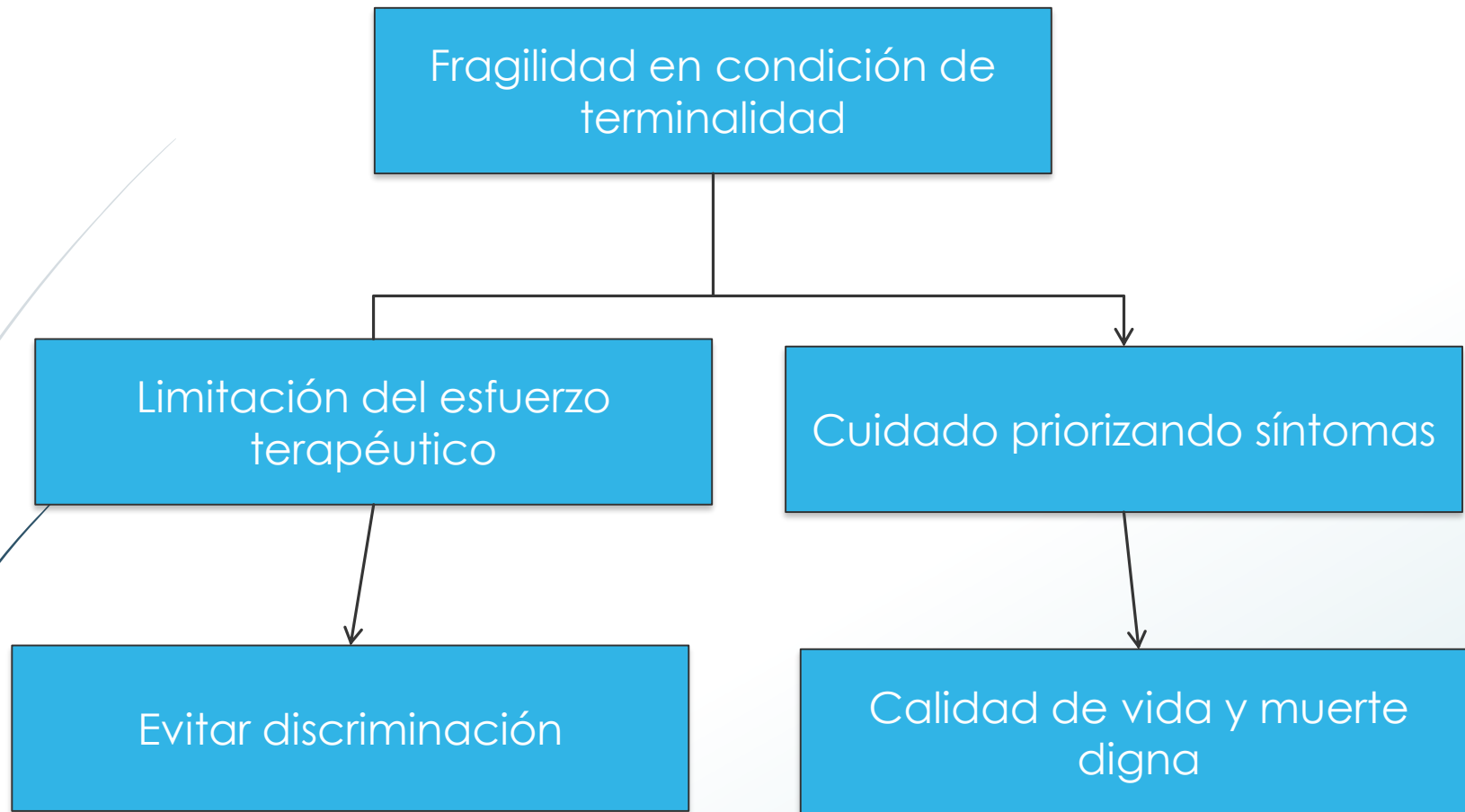
- Fragilidad cuando se convierte en una **condición progresiva**, necesita un abordaje paliativo centrado en optimizar la calidad de vida (paciente y familia) **Boockvar KS**, Palliative care for frail older adults: "there are things I can't do anymore that I wish I could . . . ". JAMA
- La **intervención multidisciplinaria**, en paciente frágil al final de la vida debe garantizar que todos los componentes paliativos sean ofertados: manejo de síntomas, soporte psicosocial y espiritual, establecer objetivos de cuidado, orientados a mejorar calidad de vida. **Raudonis BM, Daniel K.** Frailty: an indication for palliative care. Geriatr Nurs 2010



## CALIDAD DE CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA EN FRAGILIDAD

- ▶ La asistencia oportuna y especializada en los episodios de reagudización donde corresponda:
  - ▶ casa (idealmente), ofreciendo capacitación y asistencia mediata: teleasistencia y atención de urgencias a domicilio.
  - ▶ nivel hospitalario: evitando demoras en emergencias, hospitalizaciones prolongadas e innecesarias, tratamientos riesgosos.
  - ▶ En casos necesarios; cuidados de largo plazo competentes (UK).

**Safe, compassionate care for frail older people using an integrated care pathway: NHS England**



Preferencias del paciente y familiar



# CONCLUSIONES

- ▶ La **terminalidad** en fragilidad en la actualidad es una condición que todavía no puede ser definida.
- ▶ La fragilidad es una condición que en estadios avanzados se hace **irreversible y** cumpliría criterios de **terminalidad**.
- ▶ Los cuidados al final de la vida tienen cabida en el paciente frágil,
- ▶ Establecer los criterios que indiquen el momento de **IRREVERSILIDAD** de fragilidad es un reto.

