

IV Congreso Latinoamericano de Cuidados Paliativos
Lima, Perú. Marzo 2008

Factores que permiten pronosticar una sobrevida menor a 6 meses en pacientes no oncológicos.

Preparado por Susan Krauter, MD.

Adaptado de "Medical Guidelines for Determining Prognosis in Selected Non-cancer Diseases", 2nd edition, 1996; con permiso de NHPCO (National Hospice and Palliative Care Organization)

CRITERIO GENERAL

Evidencia de deterioro clínico progresivo en los 6-12 meses anteriores:

- a. registrado en historia clínica
- b. según análisis de laboratorio
- c. según estudios radiológicos
- d. visitas múltiples a la sala de emergencia
- e. internaciones

Complicaciones:

- a. neumonía por aspiración
- b. infección urinaria
- c. sepsis
- c. úlcera por decúbito – grados III-IV
- c. fiebre recurrente después de antibióticos

Evidencia de deterioro funcional:

- a. PPS o Karnofsky < 50 %
- b. dependencia en 3 de 6 ABC (actividades básicas cotidianas) p.e. bañarse, vestirse, alimentarse, trasladarse, deambular independiente, continencia de esfínteres

Deterioro de la nutrición:

- a. pérdida de peso – 10 % o más en los 6 meses anteriores
- b. albúmina sérica - < 2.5 gm/dl
- c. índice de masa corporal (IMC; *en inglés BMI*) < 22 kg/m²

Otros factores:

- a. enfermedad muy avanzada e interrupción del tratamiento
- b. múltiples enfermedades muy avanzadas
- c. enfermedad muy avanzada en persona muy adulta

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (debe tener 1a o 1b y 2)

1a. tratamiento óptimo con diuréticos y vasodilatadores, incluyendo inhibidor de la enzima de conversión (ACE) o combinación de hidralazina y nitrato

1b. angina de reposo resistente a nitrato, y no es candidato o no quiere procedimientos invasivos

2. síntomas de falla cardíaca en reposo (NYHA IV)

Otros factores:

Arritmias sintomáticas resistentes al tratamiento, historia de paro cardíaco, historia de síncope inexplicado, fracción evacuación ≤ 20 %, embolia cerebral de origen cardíaco, o concomitante VIH/SIDA.

ENFERMEDADES PULMONARES (debe tener 1a y 1b, y 2a o 2b)

- 1a. disnea incapacitante en reposo; respuesta pobre o resistente al tratamiento de broncodiliatación, disminución de capacidad funcional, en cama a silla solamente, tos y fatiga. FEV 1 menos del 30 % de lo predicho después de broncodiliatación.
- 1b. enfermedad avanzada y progresiva - visitas múltiples a la sala de emergencia. Ingresos por infecciones respiratorias o fallo respiratorio.
- 2a. hipoxia: $pO_2 \leq 55\%$ o $O_2 \text{ sat.} \leq 86\%$ en reposo sin O_2 suplementario
- 2b. hipercapnia: $pCO_2 \geq 50$ mmHg

Otros factores:

Corpulmonale, pulso > 100 en reposo, o pérdida de peso (no intencional) 10 % o más en los 6 meses anteriores

ENFERMEDADES RENALES (debe tener 1, 2 y 3)

1. no quiere diálisis o trasplante, o va a dejar diálisis
2. eliminación de creatinina < 10 cc/min (< 15 cc/min diabético)
3. creatinina sérica > 8 mg/dl (> 6 mg/dl diabético)

Otros factores:

Uremia, oliguria (< 400 cc/día), hipercalcemia resistente al tratamiento, pericarditis urémica, síndrome hepato-renal, sobrehidratación resistente al tratamiento.

ENFERMEDADES DEL HÍGADO (debe tener 1, 2, y 3)

1. PT (tiempo de protrombina) > 5 sec. sobre el control, RIN > 1.5
2. albúmina sérica < 2.5 gm/dl
3. enfermedad muy avanzada y una de las siguientes:
 - a. ascitis resistente al tratamiento o paciente no complaciente
 - b. peritonitis bacteriana espontánea
 - c. encefalopatía hepática
 - d. síndrome hepato-renal
 - e. hemorragia de varices del esófago recurrentes

Otros factores:

Alcoholismo activo, malnutrición, hepatocarcinoma, hepatitis viral C resistente al tratamiento, hepatitis viral B activa

VIH/SIDA

1. $CD4 < 25$ o recuento viral $> 100,000$ copias/ml con Karnofsky $\leq 50\%$ y una de las siguientes:
 - a. linfoma cerebral o sistemático
 - b. caquexia
 - c. Infección por mycobacterium – resistente al tratamiento o paciente que no sigue con tratamiento
 - d. leucodistrofia progresiva multifocal
 - e. sarcoma de Kaposi visceral
 - f. falla renal sin diálisis
 - h. toxoplasmosis resistente al tratamiento
 - i. infección de criptosporidios

Otros factores:

Más de un año con diarrea, albúmina sérica < 2.5 gm/dl, abuso activo de drogas o alcohol, mayor de 50 años, demencia avanzada secundaria a SIDA, fallo cardíaco en reposo, no está tomando antirretrovirales.

ACCIDENTE CEREBRAL (embolia o hemorragia) (debe tener 1 y 2)

1. PPS \leq 40 %
2. no puede mantener suficiente hidratación o tomar suficientes calorías y una de las siguientes:
 - a. pérdida de peso \geq 10 % o más en los 6 meses anteriores
 - b. pérdida de peso \geq 7.5 % en los 3 meses anteriores
 - c. albúmina sérica $<$ 2.5 gm/dl
 - d. el recuento de calorías muestra que son insuficientes
 - e. historia actual de aspiración

COMA (debe tener 3 de las siguientes al tercer día)

1. reflejos anormales del tronco encefálico – córnea, pupila, deglución
2. falta de reacción verbal
3. falta de reacción al dolor
4. creatinina sérica $>$ 1.5mg/dl

DEBILIDAD

1. PPS o Karnofsky \leq 40 %
2. índice de masa corporal $<$ 22 kg/m² o reducción de dimensión antropometría (circunferencia de brazo, arruga de la piel en área del músculo tríceps)

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (debe tener a, b, o c)

1. Deterioración crítica de capacidad de respiración
 - i. Capacidad Vital $<$ 30 %
 - ii. Disnea significativa en reposo
 - iii. Necesita oxígeno suplementario en reposo
 - iv. No quiere ventilación artificial
2. Las siguientes en los últimos 12 meses
 - i. progresión rápida:
 - a. necesita una silla de ruedas o queda en cama siempre
 - b. habla ininteligible o casi ininteligible
 - c. necesita ayuda en todas de las actividades cotidianas
 - d. dieta puré
 - ii. deterioración de nutrición:
 - a. pérdida de peso
 - b. no puede tomar suficiente calorías
 - c. deshidratación o hipovolemia
 - d. no quiere tubo gastrostomía para nutrición enteral

Otros factores:

- i. progresión rápida
- ii. complicaciones que son amenazantes a la vida en los últimos 12 meses:
 - a. neumonía por aspiración
 - b. pielonefritis
 - c. sepsis, fiebre recurrente después de antibióticos

DEMENCIA TIPO ALZHEIMER (escala FAST ≥ 7) otras condiciones o enfermedades

- a. Deterioración de nutrición:
 - i. pérdida de peso – 10 % o más en los 6 meses anteriores
 - ii. albúmina sérica < 2.5 gm/dl
 - iii. índice de masa corporal < 22 kg/m²
 - b. Úlcera por decúbito
 - c. Enfermedades crónicas, sintomáticas
 - i. Enfermedades cardiovasculares
 - ii Enfermedades pulmonares
 - iii. Enfermedades renales
 - iv. Enfermedades del hígado
 - d. visitas múltiples a la sala de emergencia o ingresos al hospital
-

Functional Assessment Staging (FAST).

Reisberg, B. Functional assessment staging (FAST). Psychopharmacology Bulletin, 1988, 24:653-659

1. Ninguna dificultad objetiva o subjetiva
2. Perder cosas, p.e. las llaves. Dificultades subjetivas en el trabajo.
3. Funciona peor en el trabajo, evidente a los compañeros del trabajo. Dificultades en ir a direcciones nuevas. Disminución en la capacidad de organización.
4. Hay disminución en la habilidad para llevar a cabo una tarea compleja, p.e. manejar asuntos financieros, planear una comida para invitados, ir de compras.
5. Necesita ayuda para elegir ropa apropiada para el día, tiempo u ocasión.
6. De vez en cuando, o con más frecuencia:
 - a. Necesita ayuda para ponerse la ropa.
 - b. Necesita ayuda para bañarse, p.e. regular la temperatura del agua
 - c. Necesita ayuda para usar el inodoro
 - d. Incontinencia urinaria
 - e. Incontinencia fecal
7.
 - a. Habla solo 6 o menos palabras inteligibles en un día o en una entrevista larga
 - b. Habla solo una palabra inteligible en un día o en una entrevista larga (puede repetir esta palabra con frecuencia)
 - c. No puede caminar sin ayuda
 - d. No puede sentarse vertical sin ayuda (necesita silla con apoya-brazos)
 - e. No puede sonreír
 - f. No puede mantener la cabeza vertical