



Introducción y Objetivos

- El paciente oncológico se caracteriza por **acudir con elevada frecuencia a los servicios de urgencias hospitalarios (SUH)**. Requiere de una **atención especializada** debido a su patología de base y complicaciones específicas derivadas de los tratamientos.
- Resulta fundamental que los pacientes reciban **información** sobre su quimioterapia (QT) y el uso correcto de los medicamentos. El objetivo de este estudio trata de **identificar, cuantificar y analizar las causas** por las que el paciente con cáncer de pulmón acude al SUH de nuestro hospital, y estudiar dentro de dichas causas las **posibles toxicidades relacionadas con la QT**.

Material y Métodos

- Estudio **observacional y retrospectivo**, de 12 meses de duración, de pacientes con cáncer de pulmón atendidos en el servicio de urgencias y que requirieron de la **colaboración del servicio de Oncología Médica** a lo largo del año 2015

Se analizaron las siguientes **variables clínicas** de los pacientes.

Edad, sexo, Histología del tumor, requerimiento de ingreso hospitalario, estancia media y tiempo entre último ciclo y día que acude a urgencias.

Los **motivos** de consulta se agruparon en tres tipos

Causa tumoral, relación toxicidad – QT y otras causas

- Los datos se obtuvieron mediante la revisión de **historias clínicas** y el programa del Servicio de Urgencias **PCH®**

Resultados

108 Colaboraciones/63 pacientes

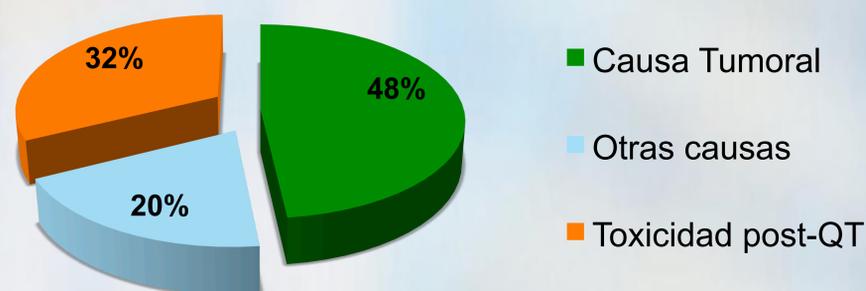
73% (46) hombres, edad media de **67 años**.

75% (81) enfermedad en **Estadio IV**

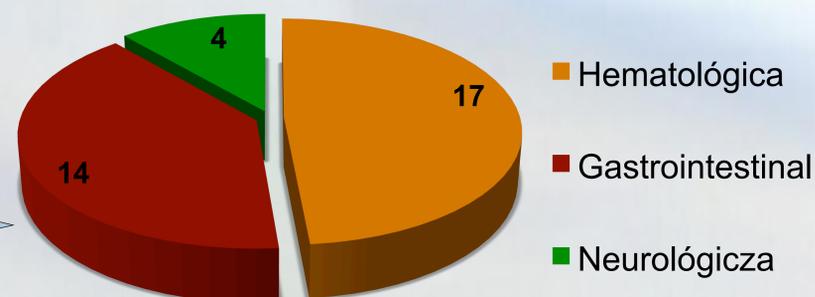
82,5% (52) de los pacientes presentaban **cáncer de pulmón no microcítico** (escamoso y no escamoso)



Motivo visita a Urgencias



Toxicidades post-QT



- En el **70,4%** (76) de los eventos analizados, se procedió al **ingreso** del paciente con una estancia media de **8,4 días** (1 a 23).
- La **media de días** que transcurrieron desde la **fecha del último ciclo** hasta el día que el paciente **acudió a urgencias** por toxicidad fue de **12,2** (1 a 30 días).

Conclusiones

- El principal motivo por el que el paciente con cáncer de pulmón acude al SUH **es el propio proceso tumoral**, siendo en un **32,4% el tratamiento el factor determinante**.
- Un **alto porcentaje requieren de ingreso hospitalario**.
- Resulta de gran importancia el papel de la **atención farmacéutica** con el objetivo de que el paciente sea conocedor de las **complicaciones asociadas** al tratamiento y ante qué situaciones acudir a urgencias.
- Sería de utilidad el **desarrollo de modelos predictivos** de riesgo de toxicidad post-quimioterapia con el objetivo de reducir dichas toxicidades (y hospitalizaciones).