
Presentación

Presentation

E. Martínez, M.T. Fortún

El cáncer es uno de los grandes problemas de salud en los países desarrollados, constituyendo la segunda causa de muerte. En España se diagnostican actualmente cerca de 155.000 casos nuevos al año y una de cada cuatro muertes está producida por cáncer. Datos recientes de la Organización Mundial de la Salud, predicen un incremento significativo en la incidencia de cáncer en Europa para el año 2020.

En los últimos años hemos asistido a un aumento en las cifras de supervivencia, motivadas por múltiples factores entre los que cabe destacar una mejora significativa en las técnicas diagnósticas y una eficaz integración en los diferentes tratamientos oncológicos. Sin embargo, no debería olvidarse el desarrollo que ha experimentado el área de los cuidados de soporte, mostrando actualmente un abordaje más rápido y más preciso de las complicaciones que produce el cáncer o sus tratamientos, a través de un enfoque multidisciplinar. La preocupación por mantener un alto nivel de calidad de vida, ha ido paralela a un descenso en las cifras de mortalidad por cáncer. Estos aspectos se han trasladado a la propia sociedad, que ha aumentado sus demandas de atención sanitaria en esta materia, de forma progresiva.

En este suplemento se detallarán, en primer lugar, los datos epidemiológicos correspondientes a la atención dispensada a pacientes oncológicos en el Servicio de Urgencias del Hospital de Navarra y se expondrán las líneas básicas de actuación ante una urgencia oncológica.

Los siguientes capítulos estarán específicamente destinados a abordar la fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de varias de las urgencias oncológicas más comunes en la práctica diaria.

Las complicaciones infecciosas se encuentran entre los más graves problemas que sufren los pacientes con cáncer. La propia enfermedad y los tratamientos aplicados predisponen a un debilitamiento de los sistemas defensivos del enfermo y una mayor morbilidad y

Servicios de Oncología Radioterápica y Urgencias. Hospital de Navarra. Pamplona.

Correspondencia:

Enrique Martínez López
Servicio de Oncología Radioterápica
Hospital de Navarra
Irunlarrea, 3
31008 Pamplona
Tfno: 669 208342
Email: emartinl@cfnavarra.es

mortalidad por infecciones. Resultan esenciales el diagnóstico precoz y el tratamiento apropiado.

La trombosis es una complicación frecuente en el cáncer. El incremento en la actividad del sistema de coagulación produce diversos cuadros clínicos que han de ser identificados. La profilaxis y el tratamiento de estas complicaciones, ofrecen múltiples posibilidades en función de la neoplasia de base y del mecanismo trombotico.

Las alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas con frecuencia producen confusión diagnóstica y compromiso para la vida del paciente y serán expuestas en detalle.

El dolor es el motivo más frecuente de consulta urgente y constituye un componente esencial del tratamiento global del cáncer. El 80-90% de los pacientes con enfermedad avanzada experimentan algún tipo de dolor, que deberá ser correctamente identificado y tratado.

Las complicaciones nutricionales pueden afectar a un gran número de pacientes, particularmente aquellos con enfermedad avanzada (70%) y pueden contribuir a un grave deterioro de la calidad de vida, a un pobre cumplimiento del tratamiento y a una disminución de la supervivencia.

Las urgencias respiratorias pueden originarse en la vía aérea, el parénquima pulmonar, en los vasos sanguíneos o en la pleura y pueden estar motivados por la progresión de la enfermedad, por los tratamientos administrados o por patologías coexistentes. La elección del tratamiento a realizar dependerá del propio proceso, de las técnicas disponibles y del estado global del enfermo.

La obstrucción de la vena cava superior produce un síndrome clínico característico. Salvo en situaciones de extrema gravedad, el diagnóstico histológico debe guiar el tratamiento específico. Los avances en las técnicas de emplazamiento de stents expandibles, han contribuido a conseguir una rápida mejoría de los síntomas cuando los tratamientos tradicionales resultan insuficientes.

Tumores del área ORL o torácicos, pueden causar disfagia grave, al igual que la radioterapia o quimioterapia empleadas para su tratamiento. El tratamiento precoz y eficaz de la disfagia puede disminuir los efectos de desnutrición, deshidratación, dolor, infecciones y depresión que habitualmente la acompañan.

La emesis puede estar motivada por múltiples circunstancias. La quimioterapia es la causa fundamental que requiere tratamiento específico, según la capacidad emetógena de las drogas utilizadas y del tipo de emesis. Otros factores como el uso de opioides (y otros fármacos), radioterapia, alteraciones metabólicas, patología gastrointestinal, infecciones, hipertensión intracraneal, etc., pueden también producir vómitos.

Las complicaciones urológicas más frecuentes se relacionan con la cistitis hemorrágica, obstrucción del tracto urinario superior o inferior, infecciones y priapismo. Producen situaciones frecuentes de urgencia que debilitan al paciente, causándole enorme discomfort y si no son eficazmente prevenidas o tratadas, pueden llegar a causar un compromiso vital.

La morbilidad que acarrearán las fracturas óseas patológicas, requiere una adecuada política de prevención y tratamiento. Los objetivos primordiales son controlar el dolor y reestablecer la función o la deambulación. La elección del tratamiento más oportuno dependerá de la localización y extensión de la lesión, del tipo de neoplasia subyacente y de las expectativas de vida del enfermo entre otros factores.

La compresión medular es una de las urgencias oncológicas clásicas. El éxito del tratamiento depende de la rapidez en que se ha instaurado. Tras una correcta evaluación diagnóstica con resonancia magnética, la combinación de radioterapia y dexametasona sigue siendo el tratamiento de elección para la mayoría de los pacientes. En casos seleccionados, la resección del cuerpo vertebral y estabilización de la columna pueden producir elevadas tasas de paliación.

Los enfermos oncológicos pueden sufrir múltiples procesos intracraniales que den lugar al desarrollo de hipertensión intracraneal: tumores primarios o metastáticos, hemorragias, trombosis de senos venosos, infarto, abscesos, etc. La presentación aguda del cuadro requiere medidas urgentes antes de que se produzca la herniación cerebral irreversible.

Aún siendo amplia la lista de complicaciones incluidas en este monográfico de urgencias oncológicas, somos conscientes de que faltan otras por incluir, pero la exposición de todas ellas sería difícilmente abarcable. Nuestra intención ha sido seleccionar varias entre las más usuales y darle a esta revisión un enfoque práctico que resulte útil a todos los interesados en su lectura.

Nuestro agradecimiento se extiende a los autores de los diversos capítulos, por el esfuerzo que les ha supuesto la revisión y puesta al día en cada uno de los temas, pero además a todos los compañeros que diariamente afrontan el manejo de estos pacientes en las diversas situaciones urgentes que les toca resolver.