

Interconsulta psiquiátrica en una unidad de cuidados paliativos.

Al Ruiz, *M Arellano, *J Planas.

Programa de onco-psiquiatría. Hospital del Mar. IAPS. IMAS.
*Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital de la Esperanza. IMAS. Barcelona.

Introducción

Se ha observado una elevada frecuencia de presentación de trastornos psiquiátricos en los pacientes con cáncer avanzado. Los datos de prevalencia varían en función de los criterios diagnósticos, el entorno socio-cultural, la localización tumoral, la extensión de la enfermedad oncológica y el nivel de afectación funcional; y se sitúan, en la mayoría de las series, por encima del 50%. El trastorno mental orgánico parece ser el más frecuente.

Objetivos

Describir la frecuencia y el tipo de trastornos psiquiátricos que fueron registrados en la interconsulta psiquiátrica especializada de una unidad de cuidados paliativos (UCP) durante el año 2005.

Método

El número total de pacientes ingresados fue de 264, con una estancia media de 20 días y una mortalidad de 81%. Tras la solicitud de interconsulta, por sospecha de patología psiquiátrica, los pacientes eran explorados mediante una entrevista psiquiátrica semiestructurada adaptada a la situación médica. Se realizó el diagnóstico clínico según criterios DSM IV/ ICD 10, posteriormente se revisaron los diagnósticos a fin de ser codificados según criterios DSM III R / ICD 9.

Resultados

Durante el año 2005 se realizaron 78 interconsultas psiquiátricas que supone un 29.5% del total de pacientes hospitalizados.

Tabla 1. Prevalencia detectada de trastornos mentales
Criterios DSM III / ICD9

	N	%
Pacientes sin diagnóstico psiquiátrico	186	70.4
Pacientes con diagnóstico psiquiátrico	78	29.5
Trastorno mental orgánico	28	10.6
Trastorno de la adaptación	22	8.3
Trastorno Afectivo	17	6.4
Trastorno Personalidad	4	1.5
Otros	7	2.6
Total pacientes ingresados	264	100

Gráficos 1 y 2. Diagnóstico N=78



Discusión

En aproximadamente un tercio de los pacientes ingresados en la UCP se detectaron alteraciones emocionales o de conducta intensas y/o de difícil control que motivaron una valoración psiquiátrica.

El trastorno mental orgánico fue el trastorno más prevalente según criterios DSM III / ICD 9. Según los criterios aplicados varía la frecuencia de los trastornos, especialmente debido a que en el DSM IV los trastornos psiquiátricos son codificados dentro de las categorías en función de la fenomenología clínica, independientemente de la existencia de factores orgánicos explicativos.

La frecuencia de trastornos se sitúa en el rango bajo de las referencias. En nuestro caso, los datos contienen el sesgo de la valoración previa a la petición de interconsulta; ello afecta especialmente al delirium con inhibición por el que normalmente no se solicita interconsulta, a los trastornos por abuso de sustancias que no suelen estar activos y a algunos trastornos psiquiátricos ya diagnosticados previamente y estabilizados con tratamiento.

Conclusiones

El paciente con cáncer avanzado presenta con frecuencia trastornos psiquiátricos comórbidos que deben ser diagnosticados y tratados a fin de conseguir el mejor control sintomático y la mejor calidad de vida posible.

Bibliografía

- Derogatis et al. JAMA 1983; 249: 756-57.
- Minagawa et al. Cancer 1996; 78: 1131-37.
- Lynch. J Palliat Care 1995; 11: 10-18.
- Durkin et al. Palliative Medicine 2003; 17: 212-18.
- Lawlor et al. Arch of Intern Med 2000; 786-94.