

ALCP
Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos

Circulares en Español

Si desea suscribirse hágalo desde la página principal

Si desea publicitar en este medio algún artículo de su producción, contáctese con la coordinación en: alcp_secretaria@arnet.com.ar

EQUIPO EDITORIAL

Editor General: Dr. Roberto Wenk (Argentina)

Comité Editorial: Dr. Raúl Sala (Argentina)

Comité de traducción al Portugués: Dr. Roberto Bettega (Brasil), Dr. Císio Brandao (Brasil), Dra. Isabel Galrica Neto (Portugal)

Coordinación: Lic. Ana Carolina Monti (Argentina)

Circular N° 20

Contenido

- Comentarios de la Comisión Directiva.
- Trabajo presentado en el Congreso de Montevideo.
- Artículo regional.
- Artículo de la literatura internacional.
- Actividad regional.
- Buen trabajo. Felicitaciones!!
- Misceláneas.

Comentarios de la Comisión Directiva

Hola a todos.

Bienvenidos de nuevo a la circular de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP). Este mes tenemos varios anuncios importantes para todos.

Primero, estamos muy orgullosos y contentos de anunciarles que está listo el sitio Web de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) en www.cuidadospaliativos.org

Esta página es el resultado del esfuerzo hecho por la Comisión Directiva de la ALCP y el trabajo de Anne Laidlaw, de Alou Web Design en Canadá. El objetivo del nuevo sitio web es darle a nuestros colegas de la Región una herramienta para la diseminación de información y para la formación de redes de apoyo. En este momento el sitio está en las fases iniciales, pero esperamos que crezca a medida que aumenta la demanda por sus servicios.

Hay dos páginas que quiero resaltar en esta Circular: Una, el directorio Internacional de Programas, en <http://www.cuidadospaliativos.org/dir/index.html> en el que aparecen los programas de cuidados paliativos en los países de América Latina y el Caribe. Si su programa o

servicio no aparece aun registrado en el directorio de la ALCP, lo invitamos a que lo inscriba llenando la forma en <http://www.cuidadospaliativos.org/dir/submit.html>

La otra es esta Circular de la ALCP que edita el Dr. Roberto Wenk en la Argentina. Recuerden que es una herramienta útil para dar a conocer sus programas, avances, y eventos a sus colegas de la Región. Los invito a que aprovechen este recurso y envíen sus trabajos y noticias sobre el desarrollo de programas, cursos, congresos de dolor y cuidados paliativos e información de interés al Dr. Wenk en circular@cuidadospaliativos.org para que otros conozcan sobre sus progresos y avances. Si no está suscrito y desea recibir una copia de la circular que se envía gratis cada dos meses por correo electrónico, llene la forma que aparece en www.cuidadospaliativos.org con su correo E.

En este mensaje quiero darle reconocimiento al trabajo que hacen nuestras colegas de enfermería y el papel tan importante que juegan en los Cuidados Paliativos. Desafortunadamente las disciplinas de salud en muchas de nuestras universidades siguen considerando el papel de la enfermera como secundario al del medico y su rol en la toma de decisiones sobre el tratamiento del paciente es nulo o no tenido en cuenta. La realidad es que la enfermería y la medicina se complementan en el cuidado del paciente, pero es la enfermera la persona que establece una relación con el paciente y lo conoce como nunca el médico puede aspirar a hacerlo. Uno de nuestros objetivos en la ALCP es abrirle un espacio a enfermería y lograr que así como se creó una comisión de psicólogos dentro de la Asociación, también lo puedan hacer las enfermeras. Con este propósito estamos planeando desde ya un premio al mejor póster en distintas categorías: Medicina, Enfermería y Psicología. Con esto queremos fomentar la investigación de las distintas disciplinas en los Cuidados Paliativos y darle al Congreso la multidisciplinariedad por la que tanto abogamos. Los invito entonces para que desde ya comiencen a pensar en distintos diseños de investigación y trabajos para presentar.

Un saludo y hasta la próxima Circular,
Liliana De Lima, MHA
Presidente

Trabajo presentado en el Congreso de Montevideo

LEVOMEPROMAZINA EN BAJAS DOSIS EN EMESIS REFRACTARIA EN PACIENTES CON CÁNCER AVANZADO

Eisenchlas J, Garrigue N, Junin M, De Simone G.

Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Bonorino Udaondo y Pallium Latinoamérica. Buenos Aires, Argentina. e-mail: jeisen@fibertel.com.ar

Antecedentes. Los pacientes con cáncer avanzado y emesis que no responden a tratamientos antieméticos de primera línea suelen requerir esquemas que usualmente combinan dos o más drogas, disminuyendo la adherencia y sumando efectos adversos y mayor costo económico al tratamiento. Se ha postulado que dosis bajas de levomepromazina (LVMPZ) podrían ser útiles en estos pacientes, si bien no ha sido publicada una evaluación prospectiva y sistemática de su efectividad.

Objetivos. Evaluar en forma prospectiva a través de un estudio abierto la efectividad y toxicidad de la LVMPZ en "baja dosis" en pacientes con cáncer avanzado y emesis refractaria severa.

Material y métodos. Setenta pacientes consecutivos con cáncer avanzado y emesis severa (>7/10 según EVA) refractaria a primera línea de tratamiento fueron tratados con LVMPZ en bolo por vía SC. (*mediana de dosis diaria: 6.25mg; rango: 3.12-25*) registrándose EVA para náuseas y número de vómitos al inicio y a las 48hs de tratamiento; se registró asimismo posibilidad de retirar SNG y efectos adversos de LVMPZ.

Resultados. La administración de LVMPZ en bajas dosis estuvo asociada con disminución de las náuseas a las 48hs post-tratamiento (*mediana=8/10 vs. 1/10; percentilo 25-75%= 7-8 vs. 0-2; p <0.0001*); el 92% de los pacientes en que pudo registrarse el número de vómitos a nivel basal no

presentaban vómitos tras 48hs de tratamiento y pudo retirarse la SNG en los 11 pacientes que habían sido sondados antes de recibir LVMPZ. El efecto adverso más frecuente fue la sedación (*mediana= 2/10; percentilo 25-75%= 1-3*), la cual no estuvo correlacionada con la dosis de LVMPZ administrada.

Conclusión. El tratamiento con bajas dosis de LVMPZ constituye una opción efectiva y segura para el tratamiento de la emesis severa y refractaria en pacientes con cáncer avanzado sin respuesta a una primera línea de tratamiento antiemético.

Artículo regional

No se recibió ningún material.

Artículo de la literatura internacional

CALCITONINA PARA EL DOLOR ÓSEO METASTÁTICO

Martínez MJ, Roqué M, Alonso-Coello P, Català E, García JL, Ferrandiz M. Calcitonin for metastatic bone pain

Revisión de la Biblioteca Cochrane. En: The Cochrane Library, Issue 2, 2004. Oxford: Update Software

RESÚMEN.

Fundamentos.

El dolor es el síntoma más frecuente en pacientes de cáncer, su intensidad depende del sitio del tumor. Los tumores que comprometen el hueso o las estructuras nerviosas por destrucción ósea son muy dolorosos. Hay varios tratamientos para tratar el dolor (y otros síntomas) causado por las metástasis óseas. La hormona calcitonina, tiene el potencial para aliviar el dolor, y mantener también la densidad de hueso y reducir el riesgo de fracturas.

Objetivos.

Valorar la eficacia de la calcitonina en el control el dolor óseo y en reducir las complicaciones (hipercalcemia, fracturas y compresión nerviosa) en pacientes con metástasis óseas.

Estrategia de búsqueda.

Las búsquedas electrónicas se realizaron en MEDLINE (1966-2001), EMBASE (1974-2001), en el Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados (2001), y en los registros de la Red del Cáncer Cochrane y del Grupo Cochrane de Dolor, Cuidado Paliativo y Cuidado de Soporte. También en registros de ensayos clínicos en progreso.

Criterios de selección.

Se incluyeron estudios clínicos randomizados y doble-ciego de pacientes con dolor óseo metastático, tratado con calcitonina, donde la medida de resultado era el control del dolor valorado durante cuatro o más semanas.

Colección y análisis de datos.

La selección y extracción de datos fueron realizadas por dos revisores independientes. Sólo dos estudios (90 pacientes) pudieron ser incluidos en la revisión y por lo tanto no fue posible el meta-análisis de los datos.

Resultados principales.

De los dos estudios incluidos en la revisión, un estudio mostró un efecto no-significativo de la calcitonina en el número de pacientes con reducción total del dolor (RR 2,50; CI 95%, 0,55 a 11,41). El segundo estudio no proporcionó evidencia que la calcitonina redujo el consumo de analgésicos (RR 1,05; CI 95%, 0,90 a 1,21) en pacientes con metástasis óseas dolorosas. No hubo evidencia de la efectividad de la calcitonina en controlar la complicaciones de las metástasis óseas, y ni en mejorar la calidad de la vida ni la sobrevivencia de los pacientes. Aunque sin significación estadística, se observó un número mayor de efectos adversos en los grupos que recibieron calcitonina en los dos estudios incluidos (RR 3,35, CI 95%, 0,72 a 15,66).

Conclusiones de los revisores.

La evidencia limitada actualmente disponible no sostiene el uso de calcitonina para controlar el dolor de metástasis óseas. Hasta que nuevos estudios proporcionen información adicional sobre este tratamiento, se deben considerar otros enfoques terapéuticos.

Actividad regional

ENCUESTA LATINOAMERICANA DE SEDACION PALIATIVA

Encuesta sobre sedación paliativa, propuesta por la Dra. Argelia Lara. Esta información resultaría útil para conocer cuál es la situación sobre este tema Latinoamérica.

Los que deseen participar deben completar la información solicitada y marcar con una X lo que corresponda.

Dirección E para consultar y enviar la encuesta: medicinapaliativa_als@yahoo.com.mx

Información demográfica:

Edad: _____

Sexo: Hombre ___ Mujer ___

Diagnóstico de base: _____

Descripción de la sedación:

Causa principal del inicio de la sedación: _____

Tipo de sedación buscada: continua ___ intermitente ___ superficial ___ profunda ___

Fármacos empleados: _____

Dosis promedio por día: _____

Vía de administración: _____

Tipo de administración: en bolo ___ en infusión ___

Tiempo de sobrevivencia a partir del inicio de la sedación (horas / días): _____

Se solicitó consentimiento informado ? Si ___ No ___

¿Quién otorgó el consentimiento? paciente ___ familia ___ otro (especificar) _____

Se descontinuaron al inicio de la sedación:

1. Hidratación ___
2. Alimentación ___
3. Antibióticos ___
4. Antihipertensivos ___
5. Hipoglucemiantes ___
6. Otra medicación que viniera recibiendo el paciente de manera crónica _____

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CANCER DE NIÑOS Y ADULTOS

Organizado por el Programa Nacional Chileno de Cáncer, a los 15 años de su creación.

21-23 de Octubre 2004, en el Hotel Marriott de Santiago, Chile.

Información: mcabrera@mi-mail.cl, cancer@minsal.cl

ENCUENTRO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

Organizado por la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP)
8 y 9 de Octubre de 2004, en la Ciudad de Neuquén, Patagonia, Argentina.
Información: aamycp@sion.net, www.aamycp.org.ar

Buen trabajo. Felicitaciones !!.
No se recibió ningún material.

Misceláneas

La Biblioteca Cochrane, con información confiable para la toma de decisiones clínicas, está disponible a todos los profesionales de salud de la Región de América Latina y El Caribe. Esto es posible gracias a la cooperación entre BIREME/OPS, la Colaboración Cochrane y el Centro Cochrane de Brasil.

Ingresar a <http://cochrane.bireme.br/> para obtener las claves de acceso.

La Asociación Nacional de Trabajadores Sociales ofrece un curso continuo de educación "Entendiendo el cuidado en el final de la vida: el papel de trabajador de social". El curso es gratuito, y esta diseñado para aumentar el conocimiento de los trabajadores sociales acerca de las complejidades de la asistencia en el final de la vida y para ayudarlos a obtener información, habilidades y recursos que mejoraran su práctica.

Información: www.naswwebed.org

La Revista Panamericana de Salud Pública busca trabajos originales de investigación y otros trabajos sobre asistencia médica primaria. Los trabajos pueden ser en inglés, español, o portugués y pueden cubrir cualquier tópico relacionado con estructuras, procesos, y resultados en la asistencia médica primaria. Hay el interés particular a documentar la equidad, el acceso, el alcance, los sistemas de referencia, y la atención a las necesidades de segmentos vulnerables de la población; la educación y la promoción de la salud; los servicios de prevención, curación y rehabilitación; la alimentación; el suministro de agua potable y la sanidad básica; la salud materno-infantil y la planificación sanitaria; la inmunización contra las enfermedades contagiosas; la prevención y el control de enfermedades localmente endémicas; el tratamiento de problemas comunes de salud y las heridas; la provisión de drogas esenciales

Todos los trabajos se someterán a revisión. La fecha tope para el envío de manuscritos es el 15 de septiembre de 2004

Información:

Dr. Maria Luisa Clark clarkmar@paho.org

Pan American Health Organization, 525 Twenty-third Street NW, Washington, DC 20037

Tel.: (202) 974-3055 Fax: (202)338-0869