

# Circulares en Español

---

## Circular N° 37

Agosto 2008

### CONTENIDO

- **Artículo de la literatura internacional:** *El uso de benzodiazepinas en Cuidados Paliativos.*
- **Revisión de la Biblioteca Cochrane:** *Laxantes para el tratamiento de la constipación en pacientes que reciben cuidados paliativos.*
- **Revisión del libro:** *"Una oportunidad de vida. El papel del amor, la familia y la pareja en la lucha contra el cáncer de mama".*

---

### Artículo de la literatura internacional

#### "El uso de benzodiazepinas en Cuidados Paliativos"

Autores: Henderson M, MacGregor E, Sykes N, Hotopf M.  
Publicado en: Palliative Medicine 2006; 20: 407-412.

Publicado en la Newsletter de la IAHP, Artículo del Mes, Noviembre 2006.  
Seleccionado por la Dra. Carla Ripamonti.

Las benzodiazepinas son una clase de fármacos ampliamente utilizados en Cuidados Paliativos. En la última semana de vida 82% de los pacientes reciben midazolán al menos una vez.

Las benzodiazepinas pueden causar deterioro cognitivo, somnolencia, pérdida de memoria, y dependencia. Cuando se administran junto con analgésicos opioides, o con otras drogas psicotrópicas, pueden verse efectos adversos sumatorios en el sistema nervioso central, causando entonces empeoramiento de la morbilidad.

Este estudio se llevó a cabo en el "Saint Christopher´s Hospice" con la finalidad de evaluar el número y las características de los pacientes, la naturaleza y las indicaciones para el uso de benzodiazepinas y otros agentes psicotrópicos prescritos. La duración de la administración de benzodiazepinas, la asociación con otros fármacos como opioides y antidepresivos y su eficacia y tolerabilidad también fueron evaluadas.

Comenzando en septiembre del 2002, fueron evaluados los primeros 100 pacientes consecutivos que terminaron sus cuidados paliativos tanto internados en el hospicio como en sus domicilios. Noventa y tres pacientes fueron incluidos en este estudio. Todos los pacientes tenían cáncer, la media de edad fue 73 años, y 45 % eran hombres. Sesenta y siete por ciento fueron referidos desde el hospital u otros hospicios, y 20 % tenían una historia psiquiátrica previa. Cincuenta y ocho por ciento de los pacientes estudiados recibieron benzodiazepinas (54 en 93); casi 8 % de ellos ya las venía recibiendo al momento de ser referidos; casi 50% de ellos recibieron los fármacos durante su estancia en cuidados paliativos, y recibieron 69 prescripciones para benzodiazepinas, 45 de las cuales eran "a demanda", 19 a intervalos regulares (14 las recibieron por mas de una semana), y 5 pacientes recibieron las benzodiazepinas administradas por un "siringe driver" (sistema de infusión continua).

No hubo diferencias entre los pacientes que recibieron y los que no recibieron benzodiazepinas en cuanto al sexo, tipo de tumor primario, presencia/ausencia de metástasis, o historia psiquiátrica previa.

Los pacientes a quienes más se les indicaron benzodiazepinas fueron los pacientes jóvenes, pacientes que habían pasado un período en el hospicio, y pacientes que recibían opioides (83 %). Muchos pacientes con antidepresivos (28 %) y/o drogas anti-psicóticas (28%) recibieron un tratamiento con benzodiazepinas.

De las "notas" en las historias clínicas no fue posible conocer la razón exacta de la prescripción, sin embargo ansiedad/agitación fue considerada la causa más frecuente (25 pacientes), seguida por angustia (9 pacientes), trastornos del sueño (8 pacientes), y disnea (7 pacientes).

Midazolán (30 pacientes), lorazepán (21 pacientes), y temazepám (13 pacientes) fueron las benzodiazepinas mas frecuentemente usadas, con una efectividad registrada del 70%. El número de pacientes que recibían benzodiazepinas aumentó del 19 % en el momento de la valoración inicial, al 34 % a las dos semanas previas a la muerte, y al 55 % al momento del fallecimiento.

No se registraron efectos adversos significativos.

*¿Por qué elegí este artículo?*

## Circulares en Español

---

*De acuerdo las cifras en la literatura, la administración de benzodiazepinas es ampliamente utilizada en Cuidados Paliativos. Este estudio muestra que su uso se incrementa a medida que se aproxima la muerte. Es necesaria investigación complementaria para entender mejor el rol exacto del uso de benzodiazepinas en cuidados paliativos, las razones para su administración, su eficacia y tolerabilidad cuando se administran aisladas y/o en combinación con otros fármacos que actúan en el sistema nervioso central. También es necesario un estudio completo del apoyo psicosocial dado a los pacientes, sus familiares y sus prestadores de salud.*

*Dra. Carla Ripamonti.*

El artículo original se puede obtener en <http://pmj.sagepub.com/content/vol20/issue4/>

Traducido por el Dr. Eduardo García Yanneo

Colaboración de la Sociedad Uruguaya de Cuidado Paliativo <http://www.cuidadospaliativos.org.uy/>

[Volver a Contenido.](#)

---

### Revisión de la Biblioteca Cochrane

#### **Laxantes para el tratamiento de la constipación en pacientes que reciben cuidados paliativos** (Cochrane Review)

Autores: Miles CL, Fellowes D, Goodman ML, Wilkinson S

En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, Issue 2, 2008. Oxford: Update Software.

Última modificación: 21 Agosto 2006.

#### Resumen

##### **Antecedentes.**

La constipación es un problema habitual para los pacientes que reciben cuidados paliativos que les puede generar un sufrimiento importante, debido a los síntomas físicos desagradables y a las preocupaciones psicológicas que pueden surgir. No hay certeza acerca del "mejor" tratamiento para la constipación en los pacientes que reciben cuidados paliativos y en la práctica, existe una gran variedad en el ámbito de los cuidados paliativos.

##### **Objetivos.**

Determinar la efectividad de la administración de laxantes para el tratamiento de la constipación en los pacientes que reciben cuidados paliativos, y la eficacia diferencial de los laxantes utilizados para controlar la constipación.

##### **Estrategia de búsqueda.**

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (2005), MEDLINE (1966 - 2005), EMBASE (1980 - 2005), CANCERLIT, PUBMED, Science Citation Index, CINAHL, The Cochrane Library, SIGLE, NTIS, DHSS-DATOS, Dissertation Abstracts, Index to Scientific and Technical Proceedings y NHS-NRR y en las listas de referencias de los trabajos.

##### **Criterio de selección.**

Los ensayos controlados aleatorios (ECA) que comparan los laxantes para la constipación en los pacientes que reciben cuidados paliativos.

##### **Recopilación y análisis de datos.**

Dos autores evaluaron la calidad de los ensayos de forma independiente y extrajeron los datos informados por los pacientes que medían los cambios en la frecuencia de las deposiciones y la facilidad para evacuar mediante escalas objetivas y validadas. También se buscó la tolerancia o los efectos adversos de los laxantes utilizados. Lo adecuado de la síntesis de los datos de los ensayos controlados dependía de la homogeneidad clínica y estadística de los estudios identificados. Si los ensayos controlados eran homogéneos, se intentaría un metanálisis.

##### **Resultados principales.**

Se incluyeron cuatro ensayos que involucraban a 280 personas. En estos ensayos, se evaluaron los siguientes laxantes: lactulosa, sen, dantrón combinado con poloxámero (dantrón + poloxámero), Misrakasneham, hidróxido de magnesio combinado con parafina líquida (Milpar). Los cuatro ensayos incluían

## Circulares en Español

---

el número y la frecuencia de las deposiciones intestinales y la facilidad relativa de la defecación como parte de la evaluación de la eficacia del laxante. Todos los laxantes demostraron un nivel limitado de la eficacia, aunque un número significativo de participantes requirió laxantes de rescate en cada uno de los estudios. Los únicos tratamientos significativamente diferentes fueron en el ensayo donde la lactulosa más el sen fueron más eficaces que el dantrón combinado con poloxámero. La preferencia de los pacientes no favoreció ninguna de las opciones de tratamiento. Otras revisiones sistemáticas relacionadas han identificado de igual manera que hay una falta de pruebas para apoyar el uso de un laxante, o una combinación de laxantes, por encima de otro.

### **Conclusiones de los autores.**

El tratamiento de la constipación en los cuidados paliativos se basa en pruebas experimentales insuficientes, de manera que no hay datos de ECA suficientes. Las recomendaciones para el uso de laxantes pueden estar relacionadas con los costos tanto como con la eficacia. Ha habido pocos estudios comparativos, y ha habido igualmente pocas comparaciones directas entre diferentes clases de laxantes y entre diferentes combinaciones de laxantes. Persiste una incertidumbre acerca del "mejor" tratamiento de la constipación en este grupo de pacientes.

### Resumen en términos sencillos

Hay datos insuficientes de ensayos controlados aleatorios para determinar el "mejor" tratamiento de la constipación en los cuidados paliativos.

Habitualmente, los pacientes que reciben cuidados paliativos padecen constipación como resultado del uso de medicamentos, como los opiáceos para el control del dolor, factores alimentarios y de movilidad, así como factores relacionados con la enfermedad. Esta revisión procuró determinar la efectividad de los laxantes para el tratamiento de la constipación. Se incluyeron cuatro ensayos que involucraban a 280 personas. Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos informados por los pacientes que medían los cambios en la frecuencia de las deposiciones y la facilidad para evacuar. Todos los laxantes utilizados en los ensayos fueron ineficaces para un número significativo de pacientes y algunos pacientes requirieron laxantes de rescate múltiples, lo que indica la gravedad del problema y la falta relativa de tratamientos para aliviar la constipación. No existen pruebas suficientes para apoyar el uso de un laxante, o las combinaciones de laxantes, por encima de otro.

[Volver a Contenido.](#)

---

### Revisión del libro

#### **"Una oportunidad de vida. El papel del amor, la familia y la pareja en la lucha contra el cáncer de mama".**

Autoras: Austrich Senosiain E, González Maraña M.  
Editorial Norma México, fecha de publicación: 6/4/2007  
190 páginas, ISBN: 9789700916774

"Una oportunidad de vida. El papel del amor, la familia y la pareja en la lucha contra el cáncer de mama" define en lenguaje claro y conciso los aspectos clínicos, emocionales, familiares y sociales tan complejamente entrelazados y vinculados a la experiencia de ser diagnosticada con cáncer de mama.

Las autoras, conformando un equipo terapéutico que sería el ideal para la intervención asertiva de una vivencia de esa magnitud, logran también en forma didáctica plantear a las mujeres que padecen de cáncer de mama todo el espectro de posibilidades que el mismo puede generar. En un lenguaje comprensivo pero firme, resuelven muchas dudas, sacan a la luz situaciones que resultan difíciles de afrontar, pero que a la vez deja entrever la ternura y el cuidado que una madre tendría con su hija.

Para Latinoamérica, donde están comenzando a surgir equipos de atención multidisciplinaria para el paciente con cáncer, también es una valiosa contribución: proporciona a los profesionales de la salud un escenario más descriptivo del cáncer de mama desde la perspectiva de la paciente. Posibilita la atención más integrada a sus necesidades, entendiendo el daño potencial de la desinformación tanto en aspectos técnicos - ejercicios de recuperación, conocimiento de las reacciones emocionales - como en otros aspectos más profundos como el cuidado del cuidador y la comunicación con los hijos y la familia. Tiene especial relevancia en un medio

## Circulares en Español

---

donde aún se practica la medicina en forma aislada, donde el abordaje integral y en equipos todavía debe ganar adeptos.

Definitivamente "Una oportunidad de vida" constituye una excelente fuente de consulta: ayudara a las mujeres que padecen de cáncer de mama a tener una mejor adaptación a su situación, y a los médicos, psicólogos, consejeros o enfermeras a brindar mejor calidad de atención al aclarar con sencillez y optimismo el significado que ese padecimiento tiene para las pacientes y su familias.

Revisado por la Dra. Eva Duarte (Guatemala), Comisión Psicosocial ALCP.

[Volver a Contenido.](#)