



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/4346 - MORIR EN CASA

E. Gil Higes<sup>a</sup>, E. Avalos Galán<sup>b</sup>, M. Medina Sampedro<sup>c</sup>, A. Casero del Monte<sup>d</sup>, C. Díaz de la Quintana<sup>e</sup> y D. Martín-Caro Álvarez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Consultorio Local de Arroyomolinos. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Villaviciosa de Odón. Madrid. <sup>d</sup>Enfermera. Equipo de Atención Domiciliaria de la AECC Móstoles-Arroyomolinos. Madrid. <sup>e</sup>Enfermero. Consultorio Local de Arroyomolinos. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 47 años con ca de mama diagnosticado hace 8 años en situación de progresión tumoral con presencia de metástasis retroperitoneales, ha sido tratada con cirugía y radioterapia posquirúrgica. 8 líneas de quimioterapia y en el momento de contacto inicial en la consulta de atención primaria realizaba tratamiento en ensayo clínico doble ciego. Durante su evolución presenta obstrucción de vía biliar secundaria a la afectación tumoral, desestimándose tratamiento quirúrgico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mujer con caquexia. Conocedora de diagnóstico y pronóstico. Aceptación de la enfermedad, abordaje psicológico adecuado de la enfermedad. Reside en su domicilio con su marido, su cuidador principal, y su hijo de 10 años. En los últimos días presenta pérdida de la vía oral, precisando paso a vía subcutánea.

**Juicio clínico:** Paciente con necesidad de cuidados paliativos, como problemas fundamentales presenta: linfedema de ambos MMII, infección de herida de nefrostomía bilateral, dolor en ambos MMII y en región abdominal, insomnio de mantenimiento secundario.

**Diagnóstico diferencial:** Obstrucción de nefrostomías, litiasis biliar, celulitis...

**Comentario final:** La evolución precisó el análisis de varios puntos comprometidos, la aceptación de la paciente de la necesidad de cuidados paliativos, el abordaje de la situación de últimos días, siendo imprescindible el trabajo en equipo por parte de enfermero y médico en atención primaria, así como la colaboración internivel con el equipo domiciliario de cuidados paliativos, para reevaluar en ocasiones de manera diaria, las necesidades de la paciente y de su familia (pilar de los cuidados), y adaptar los tratamientos, vías de administración y la planificación de cuidados. La atención al final de la vida, es responsabilidad fundamental de atención primaria y debemos atenderla con el mimo y el cuidado que precisa.

## Bibliografía

1. Benítez del Rosario MA, Salinas Martín A. Guía de Cuidados Paliativos de la SECPAL. Cuidados paliativos y atención primaria. Springer.

2. Álvarez Cordobés MM, Mipuri-Mipuri PG, González-Losada J, Chávez-Díaz B. Cuidados paliativos en atención primaria. A propósito de un caso. *Semergen*. 2013;39(7):396-9.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos. Interdisciplinar. Internivel.