

Medicina Intensiva avanza en la atención a los pacientes críticos con cáncer

- **Las nuevas terapias oncológicas han supuesto un paso adelante en la supervivencia y en la calidad de vida de estos pacientes**
- **El ingreso precoz en UCI por otras enfermedades concomitantes puede mejorar el pronóstico de estos pacientes, sin que afecte al tratamiento previo que ya recibía.**
- **Los pacientes críticos oncológicos presentan un perfil más proclive a las bacterias y hongos multirresistentes, lo que obliga a extremar los protocolos respecto a las infecciones adquiridas en el entorno sanitario.**

Barcelona, 23 de mayo de 2024. Los pacientes oncológicos que ingresan en una Unidad de Cuidados Intensivos están considerados '**pacientes vulnerables**', ya que presentan la habitual inmunodepresión que origina el cáncer, junto con la derivada de algunas de las terapias que se emplean en su tratamiento. El Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), celebrado la semana pasada en Barcelona, centró parte de su programa científico precisamente en este grupo de **pacientes, cada vez más numerosos y que requieren sus propios protocolos**. Intensivistas de España y América pusieron sobre la mesa las controversias existentes en el manejo de estos pacientes, y también aspectos en los que hay consenso: como que el paciente crítico oncológico puede beneficiarse, y mucho, de un ingreso en la UCI.

"El paciente crítico oncológico precisa una asistencia en los Servicios de Medicina Intensiva aún más personalizada y especializada si cabe. **Las nuevas terapias oncológicas han supuesto un paso adelante en la supervivencia y en la calidad de vida de estos pacientes**, pero para seguir avanzando es necesario que los intensivistas apostemos por una formación aún más específica en estos nuevos tratamientos, y que incorporemos registros nacionales e investigación", explica la doctora Carola Giménez-Esparza, presidenta de la SEMICYUC. "Es fundamental que los intensivistas formemos parte de los equipos multidisciplinares que intervienen en la valoración y manejo de estos pacientes incluso en plantas de hospitalización, para así poder **programar de forma precoz un ingreso en la Unidad de Cuidados Intermedios** o Semicríticos; o incluso en la UCI. Contar con **unidades de pacientes críticos y semicríticos oncológicos**, integradas en los Servicios de Medicina Intensiva y abordadas de manera multiprofesional, ya no es una utopía, sino un **objetivo a medio plazo** al que no podemos renunciar".

Ingresar a un paciente oncológico en cuidados intensivos tiene beneficios "**La estancia en la UCI puede ayudar sobremedida al pronóstico de un paciente con cáncer**. En particular, algunos pacientes pueden ingresar con enfermedades concomitantes que los posicionan en una situación crítica y que pueden oscurecer o confundir el diagnóstico. En estas situaciones, estabilizar al paciente y tratarlo en la UCI puede ayudar a **obtener un diagnóstico más claro y otorgar mayor certeza a las terapias tumorales**", explica el Dr. Javier Pérez, director médico de Intensivos en el Baptist Hospital de Miami y que también estuvo presente en el Congreso Nacional de la SEMICYUC.

Las necesidades particulares de estos pacientes no limitan su capacidad para mejorar. "La estancia en la UCI no debe limitar las posibilidades terapéuticas de estos pacientes, que mantienen en todo lo posible su tratamiento pautado previamente. Es de resaltar que, hoy en día, **el pronóstico de un paciente oncológico en la UCI no está en absoluto limitado o alterado** en comparación con un paciente no oncológico con las mismas condiciones", indica el Dr. Pérez.

INMUNOTERAPIA E INFLAMACIÓN. Algunos procedimientos, como el abordaje de la insuficiencia respiratoria, son más complejos en pacientes críticos oncológicos. "Esto se debe a que estos pacientes,

además de enfrentar los problemas habituales, pueden haber sido sometidos previamente a cirugía, radiación, quimioterapia e inmunoterapia, lo que provoca efectos colaterales que afectan a su manejo diario”, explicó en Barcelona el Dr. Joseph Nates, jefe de servicio de la UCI del Hospital MD Andersen de Houston (Texas) y presidente del Oncologic Critical Care Network.

Respecto a inmunoterapias, el Dr. Nates indicó que “las necesidades de estos pacientes varían según la gravedad de la inflamación asociada. El grado determina la intensidad de los procedimientos diagnósticos (broncoscopia, tomografía computarizada...) y terapéuticos (administrar esteroides, proporcionar apoyo ventilatorio...). Si la gravedad no es alta, lo más apropiado es el uso de unidades de cuidados intermedios gestionadas por intensivistas”.

MULTIRRESISTENCIAS. Los pacientes oncológicos que ingresan en una UCI pueden sufrir cualquier tipo de infección de las que afectan a cualquier paciente crítico: una neumonía, una infección urinaria... Pero, con frecuencia, estas **infecciones** “están **causadas por bacterias multirresistentes** que de forma mucho menos frecuente afectan a los pacientes no oncológicos. Esto se debe a que los oncológicos tienen contacto continuado con el sistema sanitario y reciben antibióticos de amplio espectro, a veces con tratamientos prolongados”, explica el Dr. José Garnacho, vicepresidente de la SEMICYUC e intensivista del Hospital Univ. Virgen del Rocío (Sevilla).

“También pueden sufrir infecciones por lo que se llaman **patógenos oportunistas**, que afectan a personas con inmunodepresión, una de las consecuencias del cáncer o las terapias que se emplean. Son infecciones causadas especialmente por ciertos virus y hongos, y también cada vez con mayor incidencia de hongos resistentes a grupos de antifúngicos”, añade el Dr. Garnacho.

MÁS CARGA PROTEICA. La nutrición de estos pacientes es un factor clave para que la estancia en Cuidados Intensivos se desarrolle con buenos resultados. “Cerca del 80% de los pacientes oncológicos en el mundo están malnutridos. De ellos, aproximadamente un 20% mueren por esa malnutrición y no por el cáncer”, explica el Dr. Alfredo Matos, presidente de la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Intensiva. “Si los pacientes graves que atendemos en una UCI presentan una **prevalencia de malnutrición entre el 50 y el 70%**, en el caso de los oncológicos ronda el **80-90%**”.

A la hora de abordar la nutrición, el experto considera que “habría que individualizar el tipo de cáncer y el estadio en que se encuentra. No puede faltar un mayor aporte proteico y ejercicio físico en la medida de las posibilidades. Por otro lado, si necesitase cirugía, debemos seguir los protocolos que indican un óptimo aporte proteico desde 30 días antes y hasta 60 días después de la intervención, sumado a inmunonutrición de 7 a 10 días antes y después de la cirugía”. Para el doctor Matos, “no podemos olvidar que estos pacientes **reflejan mucho más la malnutrición y sus consecuencias**, es decir, **más infecciones y más sepsis**”, concluye.

Durante el Congreso Nacional de Barcelona, la SEMICYUC firmó un acuerdo con la Oncologic Critical Care Network por el que ambas instituciones trabajarán de forma continua en líneas de investigación, de cara a seguir avanzando conjuntamente en todo lo relacionado con el paciente crítico oncológico.

El LIX Congreso Nacional de la SEMICYUC tuvo lugar del 12 al 15 de mayo. Más de mil inscritos pudieron avanzar en todas las áreas relacionadas con la atención al paciente crítico. La SEMICYUC contó para esta ocasión con una importante presencia internacional, con expertos llegados de diferentes países de Europa y América, lo cual repercutió en el éxito del evento.

Acerca de SEMICYUC. La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) es una asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo formada por médicos especialistas en Medicina Intensiva. Con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo, está declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior. De vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave.