

SINTOMAS DIGESTIVOS EN CUIDADOS PALIATIVOS

ANOREXIA

Es la falta de apetito que origina una negativa a tomar alimentos. Se asocia al síndrome de Caquexia-Anorexia-Cáncer: síndrome **metabólico** multifactorial que origina un desequilibrio proteico y energético (hipercatabolismo), pérdida de masa muscular y pérdida de peso.

- Tratamiento no farmacológico: respetar los gustos del paciente, fraccionar en más de 5 tomas/día las comidas, ofrecer raciones y platos pequeños.
- Tratamiento farmacológico: los fármacos que más han demostrado eficacia son los glucocorticoides y progestágenos.

Fármaco	Dosis	Efectos secundarios
Glucocorticoide	Metilprednisolona: 12 mg/día Prednisona: 15 mg/día Dexametasona: 3-6 mg/día	El efecto dura 4 semanas, aproximadamente, y los efectos indeseados (hiperglucemia, retención de líquidos, miopatía) son numerosos; por lo que no se aconseja un uso prolongado.
Progestágenos: acetato de megestrol	Iniciar con 160 mg/día e ir aumentando en función de la respuesta. No hay consenso en cuanto a la dosis adecuada, pero sí en lo relativo a la dosis eficaz y no tóxica, que varía entre los 450-800 mg/día. No se ha mostrado mayor eficacia a partir de 1200 mg/día y sí un incremento notable de efectos indeseados	Efectos indeseados: trombosis venosa, sofocos, metrorragias

ESTREÑIMIENTO

Es la deposición infrecuente y difícil de heces pequeñas y duras. Se pueden asociar otros factores: dolor y molestias al defecar, flatulencia, distensión, sensación de evacuación incompleta. Si un paciente presenta menos de tres deposiciones por semana, se recomienda valoración.

PREVENCIÓN
Garantizar la privacidad y la comodidad
Aumentar la ingesta de líquidos y fibra
Fomentar la actividad y la mayor movilidad
Anticiparse a los efectos astringentes de los fármacos (80% asociado a opiáceos)

Tratamiento laxante recomendado en cuidados paliativos:

1ª línea	Si heces duras:	a) Osmótico
		- Lactulosa: 15 ml/12 hvo
		- Polietilenglicol: 1-3 sobres/díavo
	Si heces blandas:	b) Estimulante
		- Senosido: 15 ml/12 hvo
2ª línea		Osmótico + Estimulante
3ª línea		Metoclopramida (adyuvante)
4ª línea		Metilnaltrexona: 0,15 mg/kgsc cada 48 h (solo si toma de opioides) Lubiprostone: 4 mcg/12 h vo
No recomendado		Formadores de masa (cáscara de ispagula, metilcelulosa) Probióticos

Se deben tener en cuenta las medidas rectales en caso de no tolerar vía oral, impactación fecal combinados con laxantes orales y pacientes con problemas espinales:

Supositorios

Glicerina (osmótico)	Inicio de acción en 15-60 min
Bisacodilo (estimulante)	Inicio de acción en 15-60 min y ha demostrado superioridad frente al de glicerina

Enemas

Enema mixto 250 ml	Enema de fosfatos 230 ml Lactulosa 20 ml Micronema de citrato sódico 1 unidad
Enema de limpieza 300 ml en 45-60 min	Agua 100 ml Parafina 100 ml Lactulosa 100 ml

NAUSEAS Y VÓMITOS

Medidas generales en el tratamiento: ambiente tranquilo, limpieza regular de la boca, evitar la visión y olor de comidas, preparación vistosa de las comidas, cantidades pequeñas, carbohidratos y líquidos frescos y gaseosos se toleran mejor; valorar la hidratación parenteral.

Antieméticos:

Alteración	Fármaco	Dosis
Metabólica y farmacológica	Haloperidol	1.5-5 mg/día vo, sc
Vaciamiento gástrico	Metoclopramida	30-120 mg/día vo, sc
Radioterapia/quimioterapia	Ondansetron	12-24 mg/día vo, sc
Obstrucción intestinal	Hioscina-butilbromuro	30-160 mg/día vo, sc
Aumento presión intracraneal	Prednisona	5-60 mg/día vo, iv
	Dexametasona	2-16 mg/día vo, iv, sc

BIBLIOGRAFIA:

1. S. Hernan sanz. Astenia y síntomas digestivos. Máster en cuidados paliativos. 11ª edición. Universidad de Valladolid. Enclave formación. 2016. 561-623.
2. Guía de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos.
<http://www.secpal.com/guiacp/index.php?acc=ocho>
3. Guía práctica de diagnóstico y tratamiento de la constipación. 2016.
<https://www.academia.cat/files/204-5894-FITXER/guiaconstipacion2016.pdf>

Autora: Alexandra Terol Esteve. Especialista en MFyC.

Centro de trabajo: Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital de Torrevieja.

Correo electrónico: alexandra.terol@gmail.com

Fuente de financiación: ninguna

Palabras clave: anorexia, estreñimiento, nauseas, paliativos