INFLUENCIA DEL ESTADO DE NUTRICIÓN Y LAS COMORBILIDADES EN LA CALIDAD DE VIDA POS TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES GERONTES CON CÁNCER DE PULMÓN

B- 189

PILNIK N, VANONI S, CARRI D
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba
Hospital Tránsito Cáceres – Sanatorio Francés
Córdoba, Argentina

Introducción

El cáncer de pulmón es uno de los más frecuentes a nivel mundial y representa en Argentina la primera causa de muerte en varones mayores de 65 años y la tercera para las mujeres de igual edad.
Más del 50% de los pacientes tienen más de 65 años al momento del diagnóstico y por ende, comorbilidades asociadas a lo que se suma el incremento de la supervivencia por el tratamiento generando la necesidad de evaluar la calidad de vida (QoL)
Las escalas para QoL en los pacientes oncológicos (Karnofsky – ECOG) dejan sin categorizar adecuadamente un 35% de los pacientes. Por ello se ha impuesto el empleo de otros indicadores capaces de evaluar calidad en relación a actividades de la vida diaria (IADL: quehaceres instrumentales de la vida diaria – BADL: quehaceres básicos)

Objetivos

- Evaluar la repercusión de la EPOC y otras comorbilidades sobre la QoL en pacientes gerontes oncológicos
- Establecer si la pérdida ponderal significativa constituye un factor agravante de la QoL

Métodos

- Pacientes gerontes con diagnóstico inicial de NSCLC y que recibieron tratamiento quimioterápico y radioterápico
Índice de Charlson abreviado para establecer comorbilidades.
- Cuestionario Pfeiffer para reconocer capacidad para responder las escalas.
- Pérdida ponderal significativa = descenso >15% en el peso inicial del enfermo.
- QoL mediante las escalas IADL y BADL
- Análisis estadístico: frecuencia, media y DS para las variables cuantitativas y para las cualitativas frecuencia absoluta y porcentual. La asociación entre variables mediante el X2 (p=0,05)

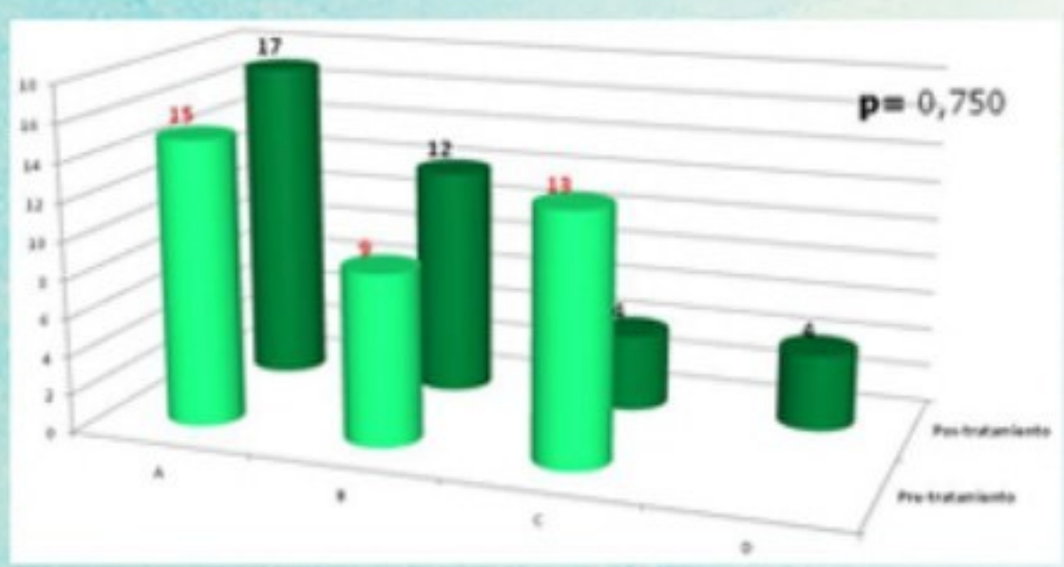
Características de los pacientes

Número total	134 pts.	EPOC	
Edad		Si	37 pts (28%)
65-81 años (moda 68)		No	97 pts (72%)
Media	70,2(DS ± 4,16)	Pérdida de peso significativa	
Género		< 15%	90 pts (51%)
Masculino	108 pts (81%)	≥ 15%	44 pts (49%)
Femenino	26 pts (19%)	Escala de Charlson (comorbilidades)	
ESTADIO		Media	77pts (58%)
II	4 pts (3%)	Alta	57pts (42%)
III	67 pts (50%)		
IV	63 pts (47%)		

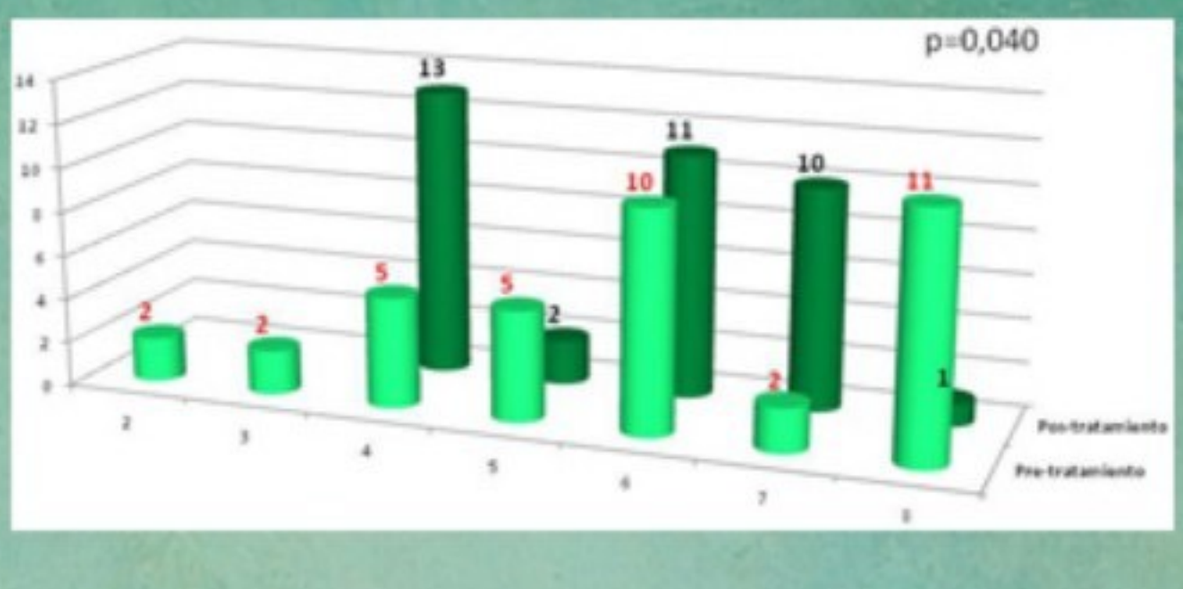
Comorbilidades identificadas de acuerdo al índice de Charlson

Enfermedad	n	%
Insuficiencia cardiaca / cardiopatía isquémica	24	25,9
EPOC	37	27,6
Diabetes mellitus	17	12,7
Cáncer : totalidad de la muestra		

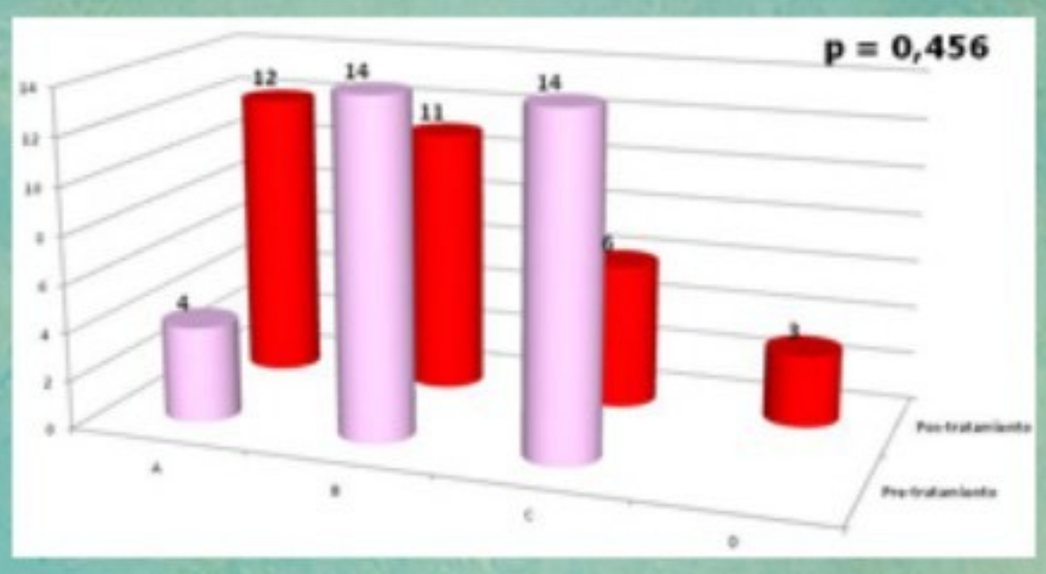
EPOC y BADL



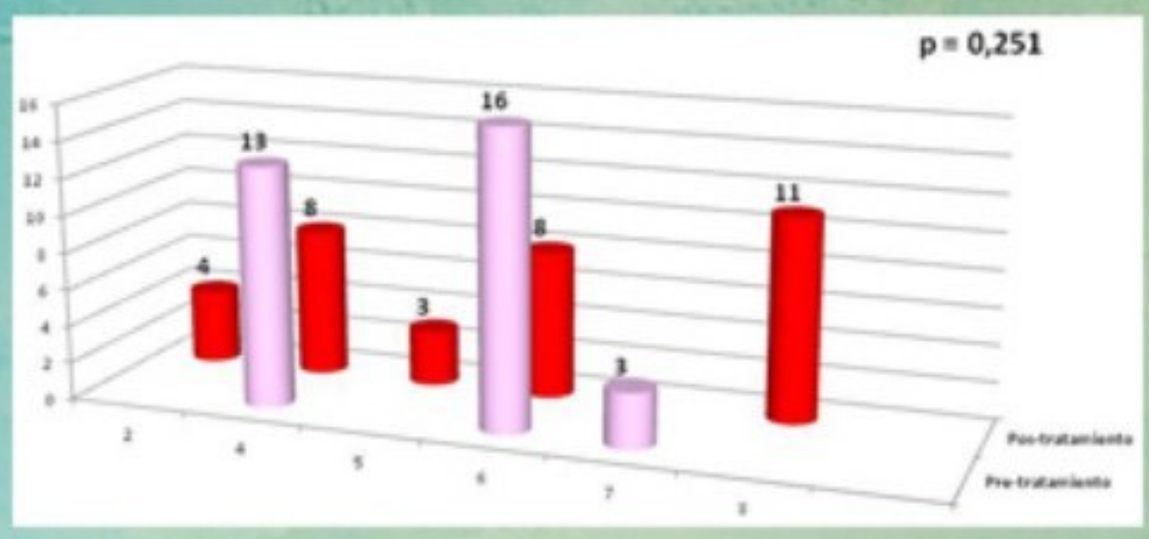
EPOC / IADL



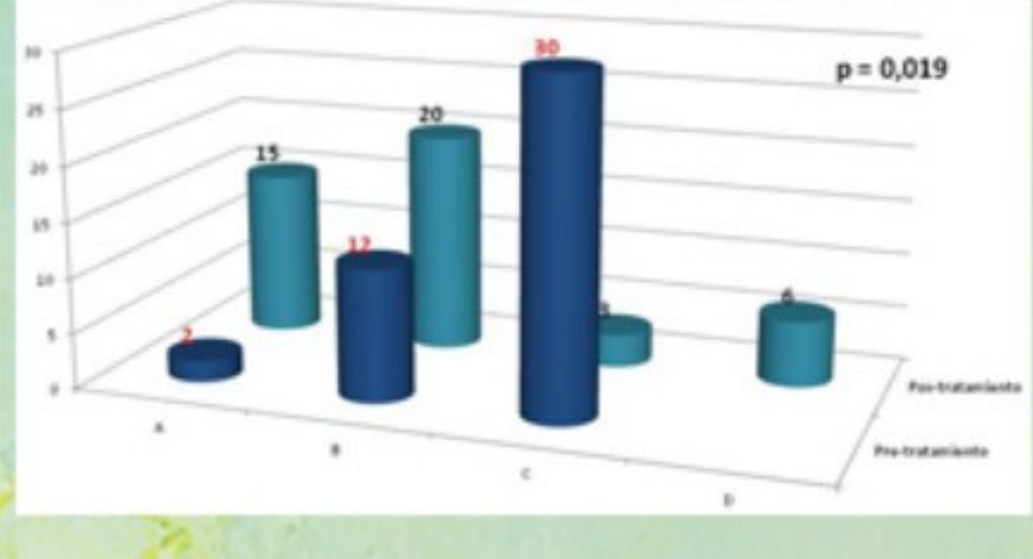
Escala de Charlson / BADL



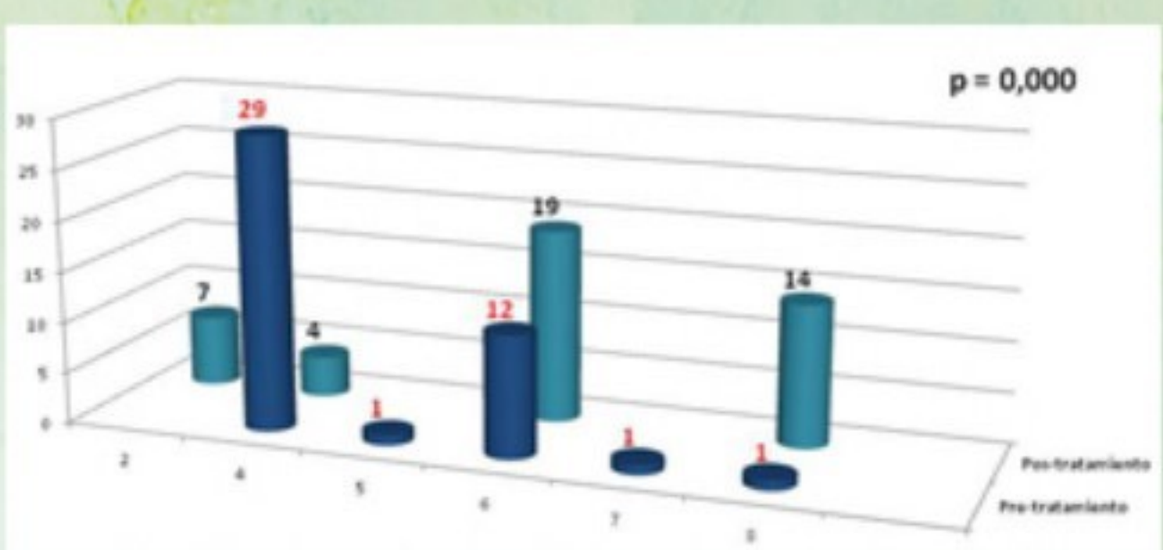
Escala de Charlson / IADL



Pérdida ponderal > 15% / BADL



Pérdida ponderal > 15% / IADL



Conclusiones

- Los pacientes gerontes con NSCLC que presentan comorbilidad alta de acuerdo a la escala de Charlson pueden recibir tratamiento oncológico sin que se modifique sustancialmente la QoL.
- La presencia de EPOC y la pérdida ponderal se asocian a deterioro de la QoL de manera independiente del estadio clínico del cáncer.
- Evitar la reducción de peso resulta una condición plausible porque puede modificarse con un adecuado plan de nutrición.