



REVISIÓN

¿Es posible generar efecto placebo como parte de las intervenciones paliativas?



Alfredo Rodríguez-Núñez^a y Eduardo Bruera^{b,*}

^a Programa Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^b Department of Palliative Care and Rehabilitation Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Estados Unidos

Recibido el 1 de mayo de 2015; aceptado el 4 de mayo de 2015
Disponible en Internet el 21 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Cuidados paliativos;
Efecto placebo;
Intervenciones paliativas

KEYWORDS

Palliative care;
Placebo effect;
Palliative interventions

Resumen Las intervenciones realizadas por los equipos de cuidados paliativos tienen como objetivo disminuir el sufrimiento físico y psicosocial de los pacientes y sus familias.

El objetivo de este artículo es revisar la experiencia que nuestro grupo de investigación ha tenido con el estudio de algunas intervenciones que son capaces de mejorar las expectativas de bienestar del paciente y las familias, y además revisar algunos artículos de la literatura al respecto.

Algunas intervenciones son capaces de crear expectativas de mejoría en el bienestar del paciente y/o la familia, de manera similar a lo que se observa en el efecto placebo. Entre estas se incluyen llamar telefónicamente a los pacientes, sentarse durante la visita médica, examinar físicamente a los pacientes, entregarles listas de preguntas sugeridas específicas para su enfermedad previo a la consulta médica, entregarles un registro audible de su consulta, preguntarles la forma como desean realizar la toma de sus decisiones y preocuparnos por el ambiente físico en que los atendemos. Se necesita más investigación sobre este tema.

© 2015 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Is it possible to create placebo effect with palliative care interventions?

Abstract Palliative care interventions are aimed at reducing the physical and psychological suffering of patients and their families.

The objective of this article is to review the experience of our research group with some interventions that are able to improve patient and families well-being expectations.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ebruera@mdanderson.org (E. Bruera).

Some clinical interventions are capable of creating expectations of improvement in the patient and family, similar to the placebo effect. These include telephone follow-up, physician sitting in during the medical visit, physical examination, the use of question prompt lists before medical consultations, providing an audio record of consultations, asking patients how they prefer to make their decisions, and improving the physical environment in patient care areas. More research is needed in this important area.

© 2015 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los cuidados paliativos emergieron durante la década de los años 60 en el Reino Unido como respuesta a las necesidades de control del sufrimiento físico y psicosocial de los pacientes con cáncer y otras enfermedades en estado avanzado, pero también como respuesta a las necesidades de sus familiares directos¹⁻³.

A lo largo de los años los equipos de cuidados paliativos han mejorado la capacidad de evaluar y manejar los múltiples problemas clínicos de los pacientes y de apoyar a sus familias. La [tabla 1](#) resume los problemas más frecuentes de los pacientes en cuidados paliativos y también de las familias. Existe una clara relación entre el diagnóstico de una enfermedad progresiva incurable como el cáncer, la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia respiratoria, entre otras, y la sensación de malestar y enfermedad por parte del paciente. Sin embargo, la [figura 1](#) muestra que esa relación no es perfecta, ya que muchos pacientes afectados de una enfermedad muy avanzada pueden sentirse completamente asintomáticos, y por otro lado, pacientes que se pueden sentir extremadamente sintomáticos pueden no tener ningún diagnóstico de enfermedad avanzada.

La [figura 2](#) muestra cómo la funcionalidad y el sufrimiento físico en un paciente es el resultado no solo de la enfermedad de la cual ha sido diagnosticado, sino también de la toxicidad del tratamiento que está recibiendo y de la influencia de la experiencia de la situación espiritual personal del propio paciente. Por ejemplo, circunstancias como

la carga emocional, la pérdida de un trabajo o un divorcio, pueden tener un enorme efecto sobre la sensación de bienestar y sobre el puntaje general sintomático del Edmonton Symptom Assessment Scale⁴.

El efecto placebo

Placebo se define como una sustancia biológicamente inerte o cualquier otra terapia o intervención que cuando es dada no se espera que produzca un resultado favorable. A su vez, efecto placebo es cualquier efecto psicobiológico favorable posterior a la administración de un placebo⁵. Es así como en múltiples estudios realizados a lo largo de los años hemos observado que la administración de placebo es capaz de mejorar diversos síntomas físicos y emocionales en los pacientes⁶⁻¹⁰, pero a la vez en algunas ocasiones puede causar toxicidad subjetiva en ellos, definiéndose esto último como efecto nocebo^{11,12}. De la Cruz et al. analizaron 2 trabajos clínicos aleatorizados sobre el manejo de fatiga en pacientes con cáncer avanzado^{13,14}, observando que de los 105 pacientes que recibieron placebo, el 56% de ellos tuvieron una respuesta favorable a su síntoma (efecto placebo), y a la vez casi la cuarta parte de ellos presentó algún efecto adverso (efecto nocebo), destacando entre los más frecuentes insomnio, anorexia y náuseas¹⁵.

En conclusión, una de las formas en la cual el placebo ayuda a controlar síntomas o a causar efectos colaterales es a través de aumentar las expectativas tanto de alivio como de toxicidad. Entonces, ¿es posible crear expectativas de mejorías en nuestros pacientes?

En los próximos párrafos describiremos algunas intervenciones que son capaces de aumentar la expectativa de

Tabla 1 Problemas frecuentes de pacientes en cuidados paliativos y problemas para sus familiares

Problemas de los pacientes	Problemas de las familias
Dolor (80%)	Cuidado físico
Fatiga (90%)	Cuidado emocional
Caquexia (80%)	Higiene y aseo (cama, baño)
Anorexia (80%)	Trabajo, dinero y transporte
Náuseas y vómitos (90%)	Acceso a profesionales de salud
Ansiedad (25%)	Acceso y manejo de medicamentos
Disnea (50%)	Cuidado de la salud familiar
Confusión-agitación (80%)	

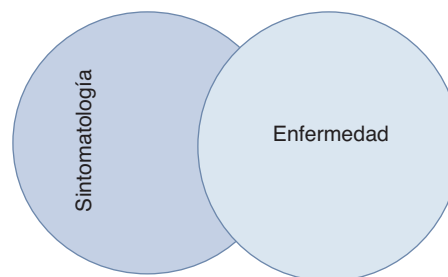


Figura 1 Relación entre enfermedad y sintomatología en pacientes en cuidados paliativos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2766292>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2766292>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)