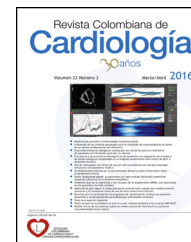




SOCIEDAD  
COLOMBIANA  
DE CARDIOLOGÍA Y  
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

# Revista Colombiana de Cardiología

[www.elsevier.es/revcolcar](http://www.elsevier.es/revcolcar)



## CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – REVISIÓN DE TEMA

### Cuidado paliativo en falla cardiaca

Gina González-Robledo<sup>a,b,c,\*</sup>, Juanita León<sup>a,c</sup>, Andrés F. Buitrago<sup>a,b,c</sup>,  
Sabrina Carvajalino<sup>b,d</sup>, Daniela Abril<sup>a,c</sup>, Verónica González<sup>a</sup>, Diana Morales<sup>c,d</sup>,  
Jaime Parra<sup>b</sup> y Juan G. Santacruz<sup>c,d</sup>

<sup>a</sup> Clínica de Falla Cardiaca, Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

<sup>d</sup> Servicio de Cuidado Paliativo, Instituto de Oncología Carlos Ardila Lulle, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

Recibido el 7 de julio de 2016; aceptado el 7 de octubre de 2016

#### PALABRAS CLAVE

Falla cardiaca;  
Cuidado paliativo;  
Calidad de vida;  
Dispositivo;  
Desfibrilador;  
Marcapasos

**Resumen** La falla cardiaca avanzada se caracteriza por un compromiso circulatorio clínicamente significativo que requiere opciones de manejo avanzadas como el trasplante cardiaco, la inotropía intravenosa continua o intermitente, la asistencia ventricular o la terapia paliativa. El paciente con falla cardiaca avanzada no candidato a trasplante o asistencias ventriculares, es terminal y hace parte de un grupo heterogéneo con una condición clínica que fluctúa, con síntomas que condicionan el deterioro de la calidad de vida, y finalmente la muerte. El cuidado paliativo hace parte de las opciones de tratamiento avanzado cuyo objetivo principal es el control de los síntomas en el paciente con enfermedad avanzada, la planificación de los cuidados del final de la vida y los que permiten tener una muerte digna. No es una estrategia reservada para el paciente agónico. Es importante tener una comunicación asertiva con el paciente y su familia, y contar con las herramientas adecuadas para tomar decisiones y comunicarlas. Este documento presenta de forma concreta y práctica la forma de identificar y manejar el paciente

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ginagroble@gmail.com](mailto:ginagroble@gmail.com) (G. González-Robledo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.10.049>

0120-5633/© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: González-Robledo G, et al. Cuidado paliativo en falla cardiaca. Rev Colomb Cardiol. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.10.049>

## KEYWORDS

Heart failure;  
Palliative care;  
Quality of life;  
Device;  
Defibrillator;  
Pacemaker

con falla cardiaca terminal, con estrategias farmacológicas y no farmacológicas para el control de los síntomas más comunes en esta etapa de la enfermedad, así como de los aspectos relevantes sobre el manejo de dispositivos y conceptos sobre la transición del cuidado y la sedación paliativa.

© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

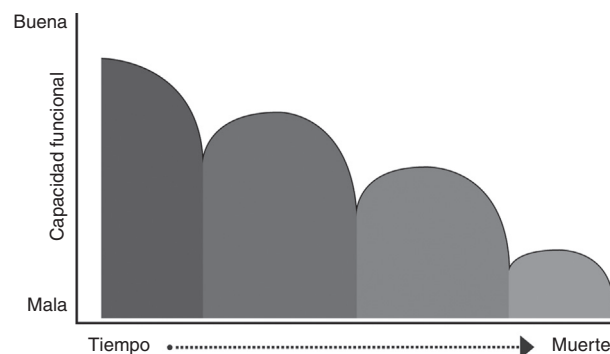
## Palliative care in heart failure

**Abstract** Advanced heart failure is characterised by a clinically significant circulatory involvement that requires advances management options such as cardiac transplantation, continuous or intermittent inotropic infusions, ventricular assist devices or palliative therapy. Patients with advanced heart failure who are not candidate for a transplant or ventricular assist devices are terminal and belong to an heterogeneous group with a fluctuating clinical condition, with symptoms that impart their quality of life and eventually cause death. Palliative care is a part of the advanced therapy options whose main goal is to control symptoms in the patient with advanced disease, to plan care in the final stage of life and to allow for a dignified death. It is not a strategy limited to terminal patients. It is important to maintain assertive communication with the patient and their relatives, and to have the necessary tools to make and communicate decisions. This document presents in a concrete and practical manner the way of identifying and managing patients with terminal heart failure, with pharmacological and non-pharmacological strategies to control the most common symptoms at this stage of the disease, as well as the relevant aspects on handling devices and concepts about care transition and palliative sedation. © 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

La falla cardiaca es el estadio terminal de las enfermedades cardiológicas. Su espectro clínico va desde la presencia de factores de riesgo para desarrollar falla cardiaca, hasta síntomas persistentes y refractarios, como se resume en los Estadios de Falla Cardiaca de la *American Heart Association*<sup>1</sup>. Las metas de tratamiento en falla cardiaca crónica son la optimización de la terapia modificadora de pronóstico y el manejo de síntomas, las intervenciones educativas para lograr un autocuidado excelente y la identificación de la progresión de la enfermedad.

Las causas de muerte en falla cardiaca son la progresión de la enfermedad, la muerte súbita y las causas no cardiovasculares<sup>2</sup>. La falla cardiaca avanzada se caracteriza por síntomas severos, reingresos hospitalarios en los últimos seis meses y limitación funcional, asociados a una disfunción cardiaca severa objetivada, a pesar del manejo médico óptimo<sup>3</sup>. Las descompensaciones recurrentes marcan un deterioro global progresivo, en el cual difícilmente hay recuperación completa después de cada agudización (fig. 1)<sup>4</sup>. El curso de la enfermedad es variable y es difícil predecir quiénes tendrán un deterioro clínico y funcional marcado. El compromiso hemodinámico clínicamente significativo precisa opciones de manejo avanzadas (trasplante cardiaco, asistencia ventricular). Un paciente que no califique para este tipo de tratamientos es terminal y sus objetivos de manejo cambian y se enfocan en el control de los síntomas y el mantenimiento de la calidad de vida<sup>3,5,6</sup>.



**Figura 1** La evolución en “dientes de sierra” describe las múltiples agudizaciones de falla cardiaca en enfermedad avanzada y la declinación funcional progresiva con cada descompensación.

El cuidado paliativo se define como el cuidado total y activo del paciente con enfermedad que no responde al tratamiento curativo, e históricamente se ha reservado para el paciente oncológico<sup>5,7</sup>. La interacción entre el cuidado curativo y el cuidado paliativo era vista como un fenómeno de “todo o nada” en el que este último iniciaba cuando todos los tratamientos curativos se habían agotado. La visión más moderna del cuidado paliativo plantea una trayectoria paralela en la que, según la necesidad del paciente, prima el cuidado paliativo sobre el curativo (fig. 2)<sup>5</sup>. Sin embargo, es frecuente iniciar el manejo paliativo cuando

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620386>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620386>

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