

EVALUACIÓN DE LAS ALTERACIONES PSICOLÓGICAS Y DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL LOCALIZADO

Autora: Ascensión Bellver Pérez

Tipo de trabajo: Tesis Doctoral

Directores: Dr. Gonzalo Almerich Cerveró, Dr. Jorge Aparicio Urtasun, Dr. Antonio Capafons Bonet.

Centro: Facultad de Psicología de la Universitat de València.

Fecha de lectura: 6 de noviembre de 2015

E-mail: ascension.bellver@uv.es

En los países desarrollados y en la mayoría del mundo industrializado, el cáncer constituye uno de los mayores problemas de salud siendo una de las enfermedades más prevalentes. En la actualidad, la estimación en España sobre incidencia resalta que el cáncer más frecuente teniendo en cuenta ambos sexos, con una previsión a 5 años, es el cáncer colorrectal. El principal factor pronóstico es el estadio clínico en el momento de la cirugía, pero en los últimos años se han desarrollado diversos programas de tratamiento adyuvante con quimioterapia y radioterapia para el cáncer colorrectal. Un 70% de estos tumores son de localización proximal (colon), mientras que el resto son distales (recto). Esta distinción tiene gran importancia clínica ya que, mientras los primeros se tratan con cirugía conservadora del esfínter anal, los segundos pueden requerir una colostomía permanente. Las implicaciones funcionales y psicológicas en este segundo caso son evidentemente más profundas y puede producir secuelas permanentes. Los puntos esenciales en la comparación de los procesos clínicos en cáncer son la respuesta del tumor, la supervivencia y/o el tiempo

de progresión de la enfermedad y la toxicidad del tratamiento. En tanto que estos parámetros permanecen esenciales, hay un incremento progresivo en el reconocimiento de la necesidad de medir el impacto del cáncer y sus tratamientos en la calidad de vida de los pacientes.

El objetivo general del estudio es analizar la repercusión de los diferentes tratamientos médicos aplicados a los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal localizado, centrándose en ciertas variables psicológicas y de la calidad de vida evaluadas durante el tratamiento médico y en un año de seguimiento.

Este trabajo es un estudio de tipo longitudinal, descriptivo, explicativo y predictivo. Se trata de un estudio longitudinal dado que se han administrado a los distintos pacientes los instrumentos de evaluación de las variables psicológicas (ansiedad, depresión, autoestima, estrategias de afrontamiento) y de calidad de vida en cuatro momentos temporales en el periodo de un año. La muestra esta formada por 166 pacientes con un diagnóstico de cáncer colorrectal localizado, cuya edad media es de 62.67 años (D.T. 9.38) con un rango

de entre 29 y 79 años. En relación al sexo el 56.6% son hombres. Respecto a los datos clínicos cabe resaltar que alrededor de un 61% de la muestra tiene una localización del tumor en el colon, un 50% de la muestra presenta un estadio III de la enfermedad, no se realizó colostomía en un 74% de los pacientes. El grupo mayoritario para el tipo de tratamiento complementario a la cirugía con un 45.2% recibió sólo quimioterapia adyuvante.

Los resultados encontrados apuntan, en general, que los pacientes con tratamiento adyuvante con quimioterapia y/o radioterapia y cirugía más agresiva con colostomía reducen de forma significativa en su calidad de vida y experimentan un mayor malestar psicológico, sobre todo en la fase inicial y más activa de tratamiento (durante los primeros 4 meses). Asimismo, a lo largo de un año se ha encontrado una tendencia a una evolución positiva, pues mejoran las dimensiones de la calidad de vida y el malestar psicológico en comparación con las evaluaciones iniciales. En este estudio, la calidad de vida y fun-

cionamiento físico y social son significativamente más bajos y las puntuaciones de ansiedad y depresión son significativamente más elevadas en los pacientes que han recibido tratamiento complementario a la cirugía con quimioterapia y/o radioterapia, que los que no recibieron ningún tipo de tratamiento complementario. Asimismo, en función del tipo de cirugía, tanto la ansiedad, como la depresión tienen niveles mayores y significativos, particularmente en pacientes que han recibido una colostomía, que conlleva una cirugía más agresiva. Además los pacientes que presentan colostomía manifiestan una mayor desesperanza, preocupación ansiosa, fatalismo y negación/evitación y menor espíritu de lucha que aquellos pacientes sin colostomía. Los resultados confirman que el sexo ha sido una variable que ha mostrado diferencias significativas en el malestar psicológico y la calidad de vida. Las mujeres presentan puntuaciones mayores de ansiedad y depresión y menor calidad de vida que los hombres, especialmente en mujeres jóvenes y con colostomía.