

Presentación del número monográfico: Control de Síntomas en Cáncer

La Organización Mundial de la Salud, hace más de 10 años emitió un informe sobre el dolor en cáncer y en los cuidados paliativos⁽¹⁾ en el que se llamaba a una integración de esfuerzos dirigidos a mantener la calidad de vida de los pacientes oncológicos en todos los niveles del tratamiento, ya que las causas de malestar (*distress*) están presentes tanto durante el diagnóstico como a lo largo del tratamiento y en fases avanzadas de la enfermedad en las personas afectadas. En la actualidad, La *European Society for Medical Oncology* (ESMO)⁽²⁾ sigue subrayando la necesidad de evaluar adecuadamente todos los síntomas físicos y psicológicos que pueden afectar al paciente de cáncer a lo largo del todo el proceso de atención sanitaria. Recientemente la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha creado la Sección de Cuidados Continuos, que quedan definidos como la atención integral de la persona enferma en su realidad total: biológica, psicológica, familiar, laboral y social⁽³⁾. De acuerdo con estas directrices, en la actualidad se reconoce la necesidad de que a) todos los pacientes de cáncer deben estar adecuadamente evaluados en lo que respecta a la presencia y severidad de síntomas físicos y psicológicos (especialmente en los casos de cáncer avanzado); y b) se disponga de las intervenciones óptimas para controlar todos estos síntomas de forma continua.

El objetivo de alcanzar una atención excelente para el paciente de cáncer y sus familiares requiere el trabajo interdisciplinar de los oncólogos médicos, radioterapeutas, oncólogos pediátricos, cirujanos, médicos paliativistas, enfermeros y psicooncólogos.

El objetivo del presente número monográfico es ofrecer una panorámica actualizada del control de síntomas en cáncer desde una perspectiva Inter/multidisciplinar, que abarque tanto los aspectos médicos como psicológicos.

La organización del presente número monográfico es la siguiente:

En primer lugar, se expone como ha de ser la organización de los cuidados continuos, a cargo de los doctores Vicente Valentín, Carlos Camps, Juan Carulla, Ana Casas y Manuel González Barón.

En segundo lugar se aborda el estudio, evaluación y tratamiento de síntomas concretos: astenia, dolor, anorexia-catexia, delirium y emesis.

La astenia, está presente en gran número de pacientes con diversas patologías oncológicas. Puede estar provocada por la enfermedad y su progresión o los tratamientos antitumorales, e incluso afecta a los supervivientes. A pesar de su importancia la astenia no ha sido suficientemente estudiada y tratada hasta fechas recientes. La fundación del Grupo Astenos y el impulso a la investigación de los doctores Amalio Ordóñez y

Manuel González-Baron están contribuyendo de forma muy positiva a su mejor conocimiento y tratamiento. Se incluye una revisión teórica de los aspectos clínicos de la astenia (Ordóñez y González-Baron) y de los aspectos psicológicos (Lacasta, Calvo, González-Barón y Ordóñez). Tras ello se presenta el trabajo empírico sobre la fatiga de Antoni Font, Eva Rodríguez y Valerie Buscemi, en el que en una amplia muestra de mujeres afectadas de cáncer de mama (215) se pone de manifiesto cómo las expectativas en torno a los resultados del tratamiento son un importante predictor de los síntomas de fatiga, y sugiere que una intervención psicológica dirigida al control de las expectativas tendría utilidad para disminuir este síntoma.

A continuación, Allan W. Burton y Pedro F. Bejarano exponen en su artículo las pautas que debe seguirse para el control del dolor oncológico, a partir de la experiencia del MD Anderson de Houston. Tras ello, se abordan las relaciones entre la astenia, el dolor y el sufrimiento (Lacasta, Gonzalez-Barón y Ordóñez).

El Dr. Jaime Sanz y sus colaboradores exponen el síndrome anorexia-caquexia y los tratamientos preventivos y las reacciones emocionales que suscita.

El delirium es un síntoma muy prevalente en cánceres avanzados y en muchos casos no suficientemente valorado. En este número se le dedican dos artículos, desarrollados por el grupo del Hospital de Valdecilla (López, Sanz, de Juan, García, Martínez, Vega y Rivera) y por el grupo del Instituto Catalán de Oncología (Porta, Serrano, González, Sánchez, Tuca y Gómez Batiste).

Por último, Miguel Martín y Sara López desarrollan un artículo dedicado a la emesis inducido por citotóxicos.

En tercer lugar, se abordan los efectos secundarios producidos los tratamientos de quimioterapia (Vega, de Juan, García, López Vega, López López, López Muñoz, Rivera y Ramos) y la radioterapia (Murillo, Valentín y Valentín).

En cuarto lugar, se incluye cuatro artículos dedicados a aspectos psicológicos y sociales, comenzando por las alteraciones psicológicas producidas por los cambios en la imagen corporal, desarrollado por Ana I. Fernández. A continuación se tratan los problemas de adaptación y necesidades psicológicas y sociales de los pacientes de cáncer de próstata (Fernández, Pascual y García). Elisabeth Modolell, Jaime Sanz y Susana Casado proponen en su artículo un modelo de primera entrevista con el paciente de cáncer. Por último, se dedica un amplio artículo a los síntomas de insomnio, ansiedad y depresión (Maté, Hollenstein y Gil).

En quinto lugar se presenta un estudio empírico longitudinal de los parámetros de calidad de vida en pacientes oncológicos (Padierna, Fernández, Amigo, Gracia, Fernández, Peláez y Pérez), en el que se muestra cómo las valoraciones de la calidad de vida recogidas por distintas fuentes de información y por distintos métodos da lugar a algunas discrepancias, y demuestra cómo en cada fase o momento de la enfermedad existen unos parámetros específicos que son los que resultan relevantes para el paciente cuando se valora su calidad de vida.

En sexto lugar, Maitane Salas, Olga Gabaldón, Jose Luis Mayoral, Mila Arce e Imanol Amayra desarrollan un artículo dedicado al estudio, evaluación y tratamiento de los síntomas en Oncología Pediátrica.

En séptimo lugar se dedican dos artículos de muchísimo interés al control de síntomas en fases muy avanzadas de cáncer; el primero sobre los síntomas al final de la vida (Valentín, Murillo y Valentín) y el segundo sobre los motivos de consulta psiquiátrica y las intervenciones psicoterapéuticas en los momentos cercanos a la muerte (Rodríguez Vega, Ortiz y Palao).

Por último, Irache Maestro y Jaime Sanz ponen de manifiesto la necesidad de una mejora en la calidad ética del proceso de toma de decisiones clínicas, derivada de la falta de

comunicación entre profesionales de los diferentes ámbitos de la Medicina, ilustrándolo con un caso clínico.

El Consejo Editorial de Psicooncología agradece la colaboración a cada uno de los más de 50 expertos de reconocida trayectoria científica y clínica que han colaborado en el presente número. Sus trabajos aportan pautas para la práctica clínica y la investigación en el control de síntomas en Oncología y, como consecuencia de ello, el progreso continuo para alcanzar la meta de la excelencia en la atención al paciente de cáncer.

Juan A. Cruzado

Director de Psicooncología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Cancer pain relief and palliative care. Ginebra: WHO 1990.
2. Cherny NI, Catane R, Kosmidis PA and Members of the ESMO Palliative Care Working Group. ESMO Policy on supportive and palliative care [en línea] [fecha de acceso 22 de noviembre de 2004]. URL disponible en: <http://www.esmo.org/WorkingGroups/policySupportive.htm>
3. Camps C, Blasco A, Berrocal A. Los cuidados continuos (terapia de soporte y cuidados paliativos). En: Camps C, Carulla J, Casas AM, González -Barón M., Sanz, J. Valentin, V, editores. Manual SEOM de cuidados continuos. Madrid: SEOM; 2004; p. 35-44

