

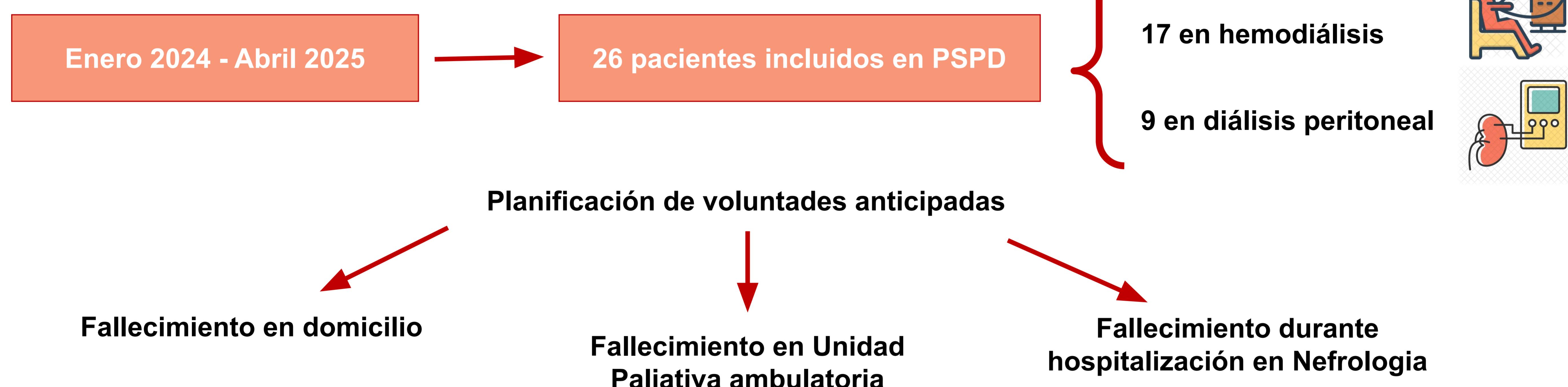
# Soporte paliativo en pacientes en diálisis: enfoque clínico orientado a la voluntad del paciente

Mercedes Pérez García<sup>1</sup>, JN Fernández-Cusicanqui<sup>1</sup>, María Rosario Llópez Carratalá<sup>1</sup>, Estefanya García-Menéndez<sup>1</sup>, María Luisa Serrano Salazar<sup>1</sup>, Darío Janeiro Marín<sup>1</sup>, Ana Muñoz Sánchez<sup>1</sup>, Claudia Martín Rodríguez<sup>1</sup>, Isabel Loza Candia<sup>2</sup>, JM Portolés Pérez<sup>1</sup>.

1. Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
2. Servicio de Cuidado Paliativos. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

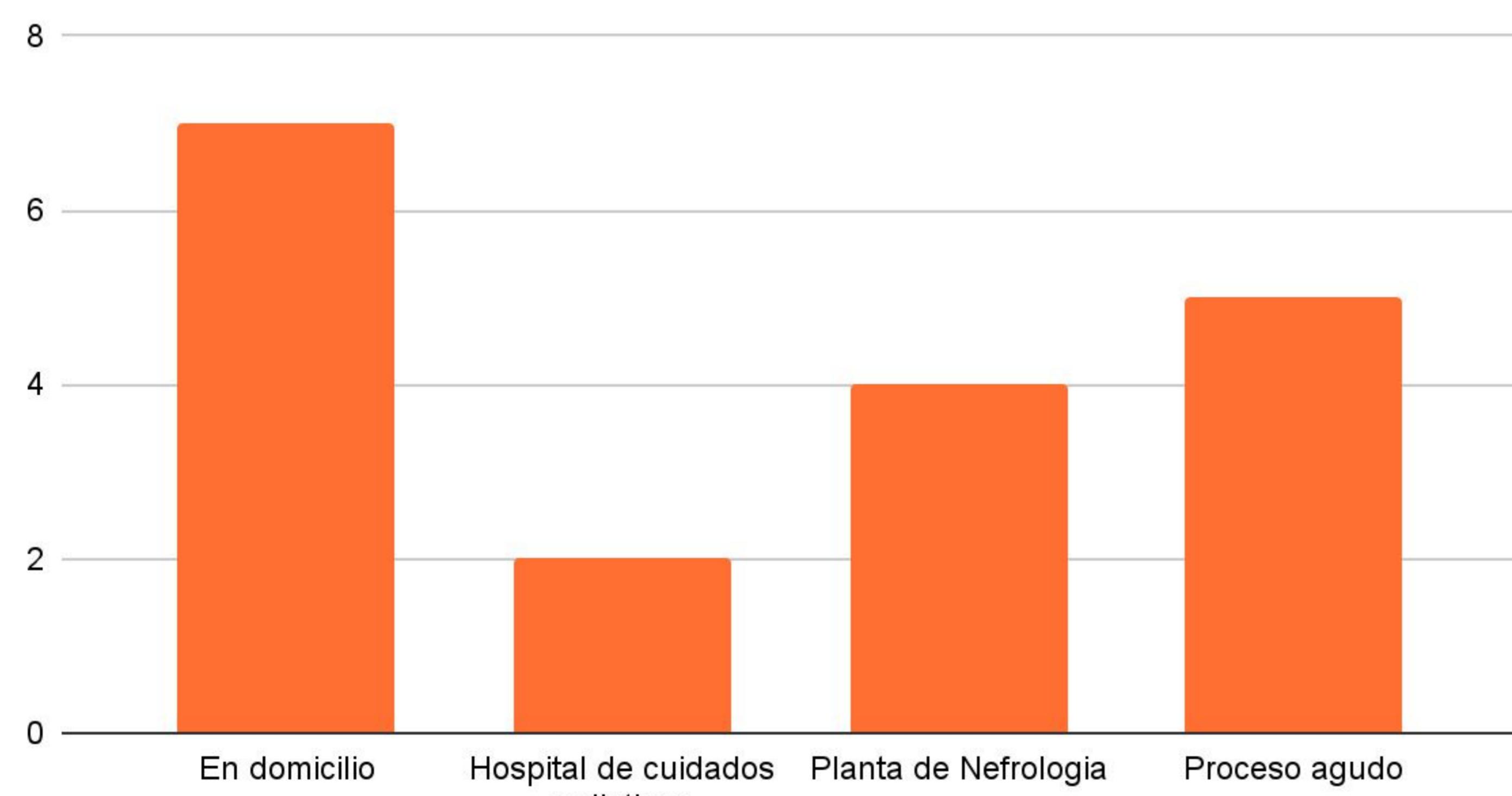
**Introducción:** La enfermedad renal crónica en pacientes en diálisis genera una **elevada carga sintomática y deterioro de la calidad de vida** reportada por los pacientes y sus familias, esta situación se ve agravada por múltiples comorbilidades asociadas. Nuestro objetivo es explorar el papel de los **cuidados paliativos** en pacientes en diálisis además del **acompañamiento del paciente renal hasta el final de la vida**.

**Métodos:** Estudio **retrospectivo, descriptivo** de los pacientes **prevalecientes** en HD y DP desde enero 2024 a abril 2025 que hayan sido incluidos en el **Programa de Soporte Paliativo en Diálisis (PSPD)** para **adecuación de la técnica sustitutiva renal, tratamiento sintomático y planificación anticipada de voluntades**.



Total de pacientes	26
- Hemodiálisis (HD)	17
- Diálisis peritoneal (DP)	9
Edad media	75,15 años
Tiempo medio en técnica sustitutiva renal (TSR)	47,07 meses
Seguimiento medio en PSPD	4 meses
Comorbilidades asociadas	
- Oncológicos	26,9%
- Cardiopatía estructural	30,7%
- Deterioro cognitivo	15,38%
Otros	27,02%

Distribución de pacientes fallecidos en PSPD



**Resultados:** Se incluyeron 26 pacientes (17 en HD y 9 en DP), edad media de 75 años y 47 meses en TSR. El seguimiento medio en el PSPD fue de 4 meses. Los 5 pacientes restantes fallecieron durante un evento agudo. El desarrollo del programa y el enfoque conjunto entre **Nefrología y Paliativos** permitió respetar la voluntad de los pacientes sobre el lugar de fallecimiento, el **ajuste de la técnica** de diálisis y tratamiento de síntomas asociados (dolor, náuseas, hiporexia, disnea). 8 pacientes permanecen en el programa con seguimiento multidisciplinar.

**Conclusión:** El soporte paliativo en diálisis es **necesario**, el seguimiento debe de ser de forma **programada y multidisciplinar** facilitando una valoración **integral** de determinados pacientes en diálisis, ofreciendo la mejor opción **adaptada a su situación clínica** para acompañarlos hasta sus últimos días.