

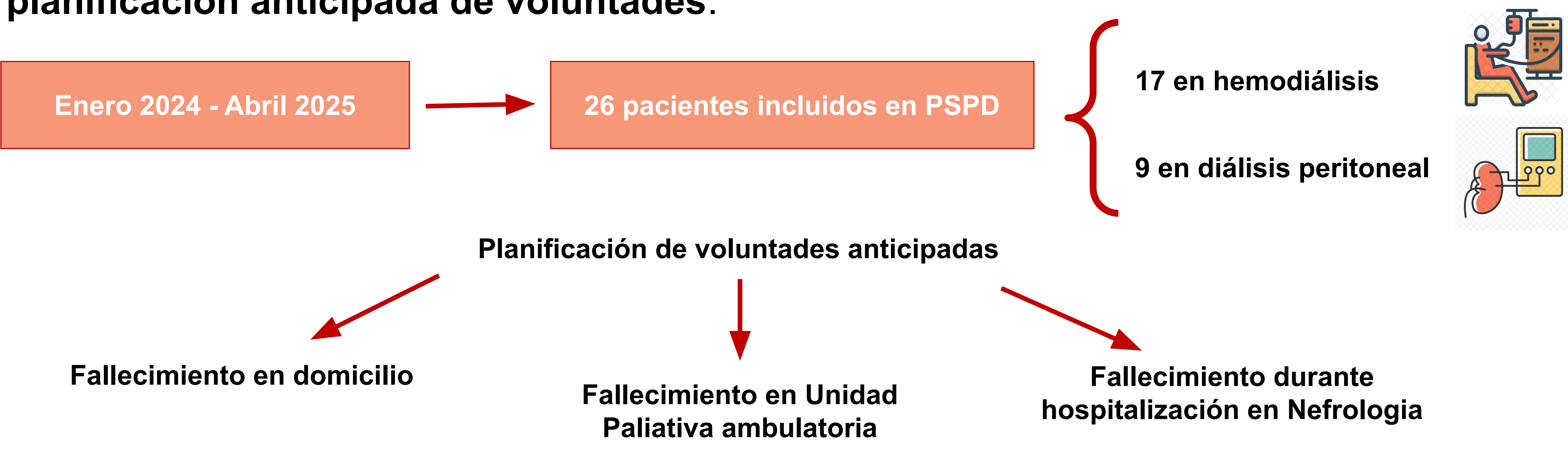
Soporte paliativo en pacientes en diálisis: enfoque clínico orientado a la voluntad del paciente

Mercedes Pérez García¹, JN Fernández-Cusicanqui¹, Maria Rosario Llópez Carratalá¹, Estefanya García-Menendez¹, Maria Luisa Serrano Salazar¹, Darío Janeiro Marín¹, Ana Muñoz Sánchez¹, Claudia Martín Rodríguez¹, Isabel Loza Candia², JM Portolés Pérez¹.

- 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.

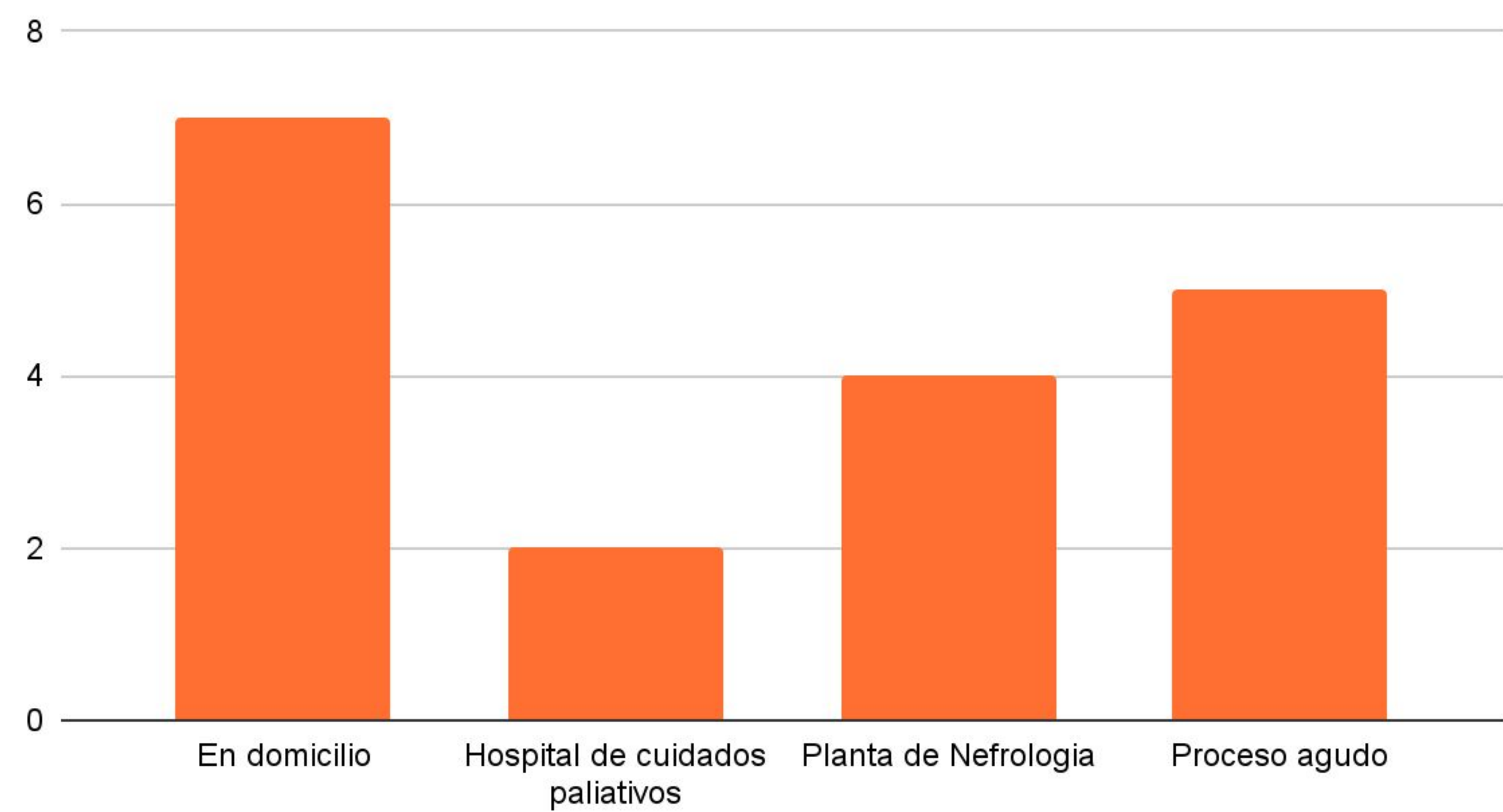
Métodos: Estudio **retrospectivo, descriptivo** de los pacientes **prevalentes** en HD y DP desde enero 2024 a abril 2025 que hayan sido incluidos en el **Programa de Soporte Paliativo en Diálisis (PSPD)** para **adecuación** de la técnica sustitutiva renal, **tratamiento sintomático** y **planificación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

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.

Distribución de pacientes fallecidos en PSPD



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.