

FATIGA EN PACIENTES CON Ca. DE MAMA SOMETIDAS A RADIOTERAPIA

Agustín López-Espinosa Plaza¹ y Cristina Mata García².

Servicio de Oncología Radioterápica. HRU Carlos Haya¹ y HCU Virgen de la Victoria². Málaga.

Introducción:

La **fatiga** es un síntoma de **alta prevalencia** en los pacientes con cáncer (33% - 100%) potenciado por los tratamientos oncológicos que recibe y que produce un deterioro en la realización de las actividades de la vida diaria (AVD).

Según la NANDA:

Fatiga (00093): Es la sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y **disminución** de la capacidad para el **trabajo mental y físico a nivel habitual**.

Nuestro **objetivo** es realizar las intervenciones adecuadas para mejorar la calidad de nuestros cuidados.

Etiología multifactorial:



Evidencias:

- Los tratamientos son agresivos y centrados solamente en la curación de la enfermedad, por lo tanto, efectos adversos como la fatiga pueden ser ignorados por los médicos y considerados como un **síntoma inevitable** que debe ser soportado (1).
- La fatiga puede conducir a los pacientes a **abandonar el tratamiento** y puede llegar a ser tan aplastante que algunos dicen que prefieren morir (2).
- El incremento del **sueño nocturno** conduce a **mejorar el ánimo y disminuir la fatiga** relacionada con el cáncer (2).
- El ejercicio moderado (**caminar**) es la **intervención no farmacológica más eficiente** para la fatiga relacionada con el cáncer. Previene y mejora la pérdida de masa muscular y la fuerza física. Su práctica es factible y efectiva para reducir la fatiga durante y después de la QT y RT (3).
- Las **intervenciones de enfermería son necesarias** para disminuir la fatiga y el dolor, mejorar el sueño, el ánimo y el rendimiento funcional (capacidad aeróbica y fuerza muscular) (2).
- La presencia de fatiga en los pacientes oncológicos tiene una relación directa con el **deterioro de la calidad de vida** (4).

Hoja de registro

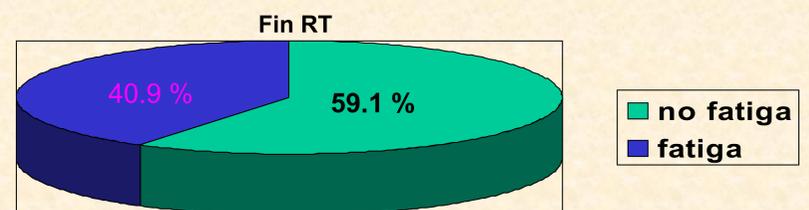
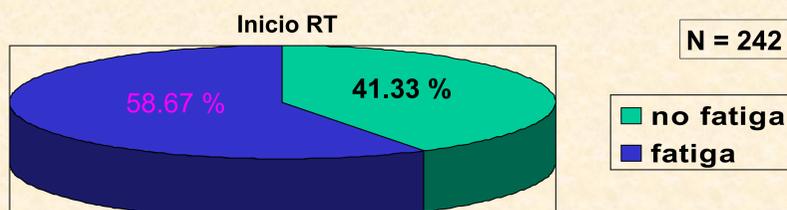
F. inicio	DdE: Fatiga (00093) r/c tratamiento de RT.	In	20/10	27/10	04/11	11/11	Fin
13/10/11							
F. fin	NOC: Facilidad para realizar las AVD (000518).	3	3	3	4	4	5
18/11/11	Tolerancia a subir escaleras (000511).	2	2	2	4	4	5
	Deambulación: camina (030008).	3	3	3	4	4	5
NIC: Manejo de la energía (0180): <ul style="list-style-type: none"> Medir intensidad a través de EVA de la fatiga (5). Identificar las causas de la fatiga (mórficos, dolor, anemia, tratamiento oncológico). Mantener un equilibrio entre descanso y actividad: aprovechar los momentos de menor energía para descansar y los de mayor energía para realizar actividades (5). Ayudar al paciente a economizar el gasto energético desarrollando habilidades de autocuidados: "organizar, priorizar y delegar" (5). 							
NIC: Fomento del ejercicio (0200): <ul style="list-style-type: none"> Instruir acerca del tipo de ejercicio, intensidad y duración: cardiovascular de intensidad moderada y continuo (caminar 15-30 minutos, 3-5 días / semana) (3). Ayudar a adaptarlos según la tolerancia del paciente, debilidad muscular y edad (3). Enseñar técnicas de respiración adecuadas para maximizar la absorción de oxígeno durante el ejercicio (5). Contraindicado en pacientes con riesgo de fractura, compresión medular y extremada trombocitopenia y anemia (3). 							
NIC: Terapia de actividad (4310): <ul style="list-style-type: none"> Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales. Enseñar al familiar de referencia a intervenir sólo cuando el paciente no pueda realizar la acción. Ayudarlo a centrarse en lo que puede hacer, más que en los déficits. 							

Material y Método:

- Revisión bibliográfica.
- Recogida de datos del estudio durante el año 2011, sobre un total de 242 pacientes sometidas a RT por cáncer de mama.
- Para detectar la presencia de fatiga, el primer día de tratamiento se realiza a todas las pacientes una valoración inicial, según las necesidades de Virginia Henderson. Identificamos la fatiga con la escala EVA de la fatiga. Explicamos las recomendaciones para evitar y/o minimizar las posibles toxicidades, junto con la entrega de una guía informativa del procedimiento y tratamiento.
- Diseñamos un plan de cuidados, utilizando las etiquetas diagnósticas de la NANDA II y la taxonomía NIC y NOC, que contribuya a mejorar el bienestar de nuestras pacientes.
- Semanalmente se les revisa en consulta de enfermería para hacer seguimiento de la efectividad de nuestras intervenciones NIC, según las puntuaciones de los indicadores NOC.

Resultados:

- Detectamos fatiga en 142 pacientes (58.67%). Aplicamos la escala Likert de "Tolerancia a la actividad (0005) y Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD) (0300)", con puntuaciones desde:
 - 1 = gravemente comprometido
 - 2 = sustancialmente comprometido
 - 3 = moderadamente comprometido
 - 4 = levemente comprometido
 - 5 = no comprometido
- Presentan los siguientes resultados NOC: al inicio del tratamiento oscilan entre 3-4, excepto el de subir escaleras, que predomina 2-3. Al final del mismo se evalúan en 4-5.



Conclusiones:

- La prevalencia de fatiga en nuestro estudio es equiparable al encontrado en anteriores trabajos publicados.
- El plan de cuidados implantado en nuestro servicio ha sido efectivo, según el registro de los indicadores en las revisiones semanales de la consulta de enfermería.
- La reducción de la fatiga demuestra la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería.

Bibliografía:

- Chao-Hsing Yeh, Jackson Pui - Man Wai, et al. A pilot study to examine the feasibility and effects of a home-based aerobic program reducing fatigue in children with acute lymphoblastic leukaemia. *Cancer Nursing*, 2011, 34 (1): 3 - 12.
- Coleman EA, Goodwin JA, et al. Fatigue, sleep, pain, mood, and performance status in patients with multiple myeloma. *Cancer Nursing*, 2010, POST AUTHOR CORRECTIONS.
- Stricker CT, Drake D, Hoyer KA, Mock V. Evidence - based practice for fatigue management in adults with cancer: exercise as an intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2004; 31 (5): 963 - 976.
- Curt GA, Breitbart W, et al. Impact of cancer - related fatigue on the lives of patients: New findings from the Fatigue Coalition. *Oncologist*. 2000; 5 (5): 353 - 360
- Madden J, Newton S. Why am I so tired all the time? Understanding cancer - related fatigue. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2006 Oct; 10 (5): 659 - 661.