

Estrecho seguimiento y adecuación del tratamiento: un equilibrio perfecto.

CUESTIONES CLAVE

- Se trata de un paciente con buena calidad de vida (Índice de Barthel 100, NYHA I/IV y sin deterioro cognitivo), cuyo manejo resulta complejo debido a las demandas en sentidos opuestos de la anemia secundaria a angiodisplasias y de la fibrilación auricular. Los buenos resultados obtenidos tras una valoración integral y multidimensional (VIMA) motivan a la UPP a probar diferentes terapias (reducción de anticoagulación, uso de AAS, intensificación de feroterapia...), sin embargo, ninguna de las opciones consigue un adecuado equilibrio. Por esta razón, y dados los buenos resultados en pacientes con síndrome de Rendu-Oslu-Weber y síndrome de Heyde, se solicita el uso compasivo de bevacizumab.
- Una valoración estrecha de la evolución del paciente tras el inicio del anticuerpo monoclonal ha permitido incrementar su calidad de vida, mermada tras repetidos ingresos hospitalarios. Así, en la actualidad, el paciente ha permanecido 9 meses sin requerir ingreso hospitalario, se ha podido simplificar su tratamiento domiciliario y se ha iniciado anticoagulación de la FA manteniendo cifras de hemoglobina estables.

CONCLUSIONES

- La valoración integral y multifactorial del anciano (VIMA) es importante en todos los pacientes ancianos ingresados en Medicina Interna ya que esta puede modificar las actuaciones llevadas a cabo durante el ingreso y seguimiento mejorando la calidad de vida de los pacientes, ajustando la asistencia médica a sus necesidades y su pronóstico.
- El seguimiento en las Unidades de pacientes pluripatológicos supone una disminución de las descompensaciones de su patología crónica lo que implica una mejora en la calidad de vida y deterioro funcional del paciente.