



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado (Revisión)

Haun MW, Estel S, Rücker G, Friederich HC, Villalobos M, Thomas M, Hartmann M

Haun MW, Estel S, Rücker G, Friederich HC, Villalobos M, Thomas M, Hartmann M.  
Early palliative care for adults with advanced cancer  
(Cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 6. Art. No.: CD011129.  
DOI: [10.1002/14651858.CD011129.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011129.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado

Markus W Haun<sup>1</sup>, Stephanie Estel<sup>1</sup>, Gerta Rücker<sup>2</sup>, Hans-Christoph Friederich<sup>3</sup>, Matthias Villalobos<sup>4</sup>, Michael Thomas<sup>4</sup>, Mechthild Hartmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of General Internal Medicine and Psychosomatics, Im Neuenheimer Feld 410, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany. <sup>2</sup>Institute for Medical Biometry and Statistics, Faculty of Medicine and Medical Center – University of Freiburg, Freiburg, Germany. <sup>3</sup>Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Hospital Düsseldorf, Düsseldorf, Germany. <sup>4</sup>Department of Thoracic Oncology, Thoraxklinik at Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany

**Dirección de contacto:** Markus W Haun, Department of General Internal Medicine and Psychosomatics, Im Neuenheimer Feld 410, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, D-69120, Germany. [Markus.Haun@med.uni-heidelberg.de](mailto:Markus.Haun@med.uni-heidelberg.de).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 6, 2017.

**Referencia:** Haun MW, Estel S, Rücker G, Friederich HC, Villalobos M, Thomas M, Hartmann M. Early palliative care for adults with advanced cancer (Cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 6. Art. No.: CD011129. DOI: [10.1002/14651858.CD011129.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011129.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El cáncer incurable, que a menudo constituye un reto enorme para los pacientes, las familias y los profesionales médicos, afecta profundamente el bienestar físico y psicosocial del paciente. En la atención estándar del cáncer, las medidas paliativas se inician por lo general, cuando es evidente que los tratamientos que modifican la enfermedad han sido infructuosos, no se puede ofrecer un tratamiento o se prevé la muerte. Por el contrario, los cuidados paliativos tempranos se inician mucho antes en la historia de la enfermedad y más cerca del diagnóstico de cáncer incurable.

### Objetivos

Comparar los efectos de las intervenciones de cuidados paliativos tempranos versus tratamiento habitual/atención estándar del cáncer sobre la calidad de vida relacionada con la salud, la depresión, la intensidad de los síntomas y la supervivencia entre los adultos con un diagnóstico de cáncer avanzado.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), MEDLINE, Embase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PsycINFO, OpenGrey (base de datos de literatura gris), y en tres registros de ensayos clínicos hasta octubre 2016. Se verificaron las listas de referencias, se buscaron citas y se contactó con los autores de los estudios para identificar estudios adicionales.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) y ensayos controlados aleatorizados grupales sobre los servicios profesionales de cuidados paliativos que se proporcionan o coordinan para la atención integral de los adultos en la etapa temprana de los estadios avanzados del cáncer.

### Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por Cochrane. Se evaluó el riesgo de sesgo, se extrajeron los datos y se recopiló información sobre los eventos adversos. Para la síntesis cuantitativa, los resultados respectivos de los estudios relacionados con

los resultados primarios calidad de vida relacionada con la salud, supervivencia (cociente de riesgos instantáneos de muerte), depresión e intensidad de los síntomas, se combinaron en un metanálisis en el que se utilizó el modelo de efectos aleatorios de la varianza inversa. Los efectos agrupados se expresaron como diferencias de medias estandarizadas (DME, o *g* corregida de Hedges). La confiabilidad de la evidencia se evaluó mediante GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) y se creó una tabla "Resumen de los hallazgos".

### Resultados principales

Se incluyeron siete ensayos controlados aleatorizados y aleatorizados grupales que en conjunto reclutaron a 1614 participantes. Cuatro estudios evaluaron intervenciones proporcionadas por equipos especializados de atención paliativa, y los estudios restantes evaluaron modelos de atención coordinada. En general, el riesgo de sesgo a nivel de los estudios fue en su mayoría bajo, excepto por el posible sesgo de selección en tres estudios y el sesgo de desgaste en un estudio, además de la información insuficiente sobre el cegamiento de los participantes y la evaluación de los resultados en seis estudios.

En comparación con la atención habitual/estándar del cáncer sola, los cuidados paliativos tempranos mejoraron de forma significativa la calidad de vida relacionada con la salud, con un tamaño pequeño del efecto (DME 0,27; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,15 a 0,38; participantes analizados en el postratamiento = 1028; evidencia de certeza baja). Cuando se volvieron a expresar en unidades naturales (cambio absoluto en la puntuación Functional Assessment of Cancer Therapy-General [FACT-G]), las puntuaciones de calidad de vida relacionada con la salud aumentaron como promedio 4,59 (IC del 95%: 2,55 a 6,46) puntos más entre los participantes que recibieron cuidados paliativos tempranos que entre los participantes control. Los datos sobre la supervivencia, disponibles a partir de cuatro estudios que reclutaron a un total de 800 participantes, no indicaron diferencias en la eficacia (cociente de riesgos instantáneos de muerte 0,85; IC del 95%: 0,56 a 1,28; evidencia de certeza muy baja). Los niveles de los síntomas depresivos entre los pacientes que recibieron cuidados paliativos tempranos no difirieron de forma significativa de los niveles de los que recibieron atención habitual/estándar del cáncer (cinco estudios; DME -0,11; IC del 95%: -0,26 a 0,03; participantes analizados en el postratamiento = 762; evidencia de certeza muy baja). Los resultados de siete estudios que analizaron a 1054 participantes después del tratamiento indican un efecto pequeño para la intensidad significativamente inferior de los síntomas con los cuidados paliativos tempranos en comparación con la condición control (DME -0,23; IC del 95%: -0,35 a -0,10; evidencia de baja certeza). El tipo de modelo utilizado para proporcionar los cuidados paliativos tempranos no afectó los resultados de los estudios. Un ECA informó los posibles eventos adversos de los cuidados paliativos tempranos, como el porcentaje mayor de participantes con puntuaciones elevadas de dolor y escaso apetito; los seis estudios restantes no informaron de eventos adversos en las publicaciones del estudio. Para estos seis estudios, los investigadores principales declararon a petición, que no habían observado ningún evento adverso.

### Conclusiones de los autores

Esta revisión sistemática de un escaso número de ensayos indica que las intervenciones de cuidados paliativos tempranos pueden tener efectos más beneficiosos sobre la calidad de vida y la intensidad de los síntomas entre los pacientes con cáncer avanzado que entre los que reciben atención habitual/estándar del cáncer sola. Aunque solo se encontraron tamaños del efecto pequeños, éstos pueden ser clínicamente relevantes en un estadio avanzado de la enfermedad con pronóstico limitado, un momento en el cual es muy frecuente una disminución adicional en la calidad de vida. En ese caso, los efectos sobre la mortalidad y la depresión no están claros. Los resultados actuales se deben interpretar con precaución debido a la confiabilidad muy baja a baja de la evidencia actual y a las diferencias entre los estudios con respecto a las poblaciones participantes, las intervenciones y los métodos. Los estudios de investigación adicionales actualmente en marcha proporcionarán una imagen más clara del efecto y una indicación específica de los cuidados paliativos tempranos. Los próximos resultados de varios estudios en curso ( $n = 20$ ) y de los estudios en espera de evaluación ( $n = 10$ ) pueden aumentar la confiabilidad de los resultados de los estudios y pueden mejorar la toma de decisiones. Considerados de forma objetiva, los cuidados paliativos tempranos son un nuevo campo emergente y se necesitan estudios bien realizados para describir explícitamente los componentes de los cuidados paliativos tempranos y los tratamientos control, después del cegamiento de los participantes y de los evaluadores de resultado, y para informar los posibles eventos adversos.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado

#### Pregunta de la revisión

¿Cuál es la evidencia de los efectos de los cuidados paliativos tempranos sobre la calidad de vida, la supervivencia, la depresión y la intensidad de los síntomas en los pacientes con cáncer avanzado?

#### Antecedentes

Con frecuencia, el cáncer se diagnostica en un estadio tardío, y la enfermedad podría haber progresado durante el tratamiento anticanceroso. Los pacientes pueden decidir comenzar o continuar el tratamiento anticanceroso, con el coste potencial de los efectos secundarios. La atención estándar significa que a todos los pacientes se les ofrecen cuidados paliativos hacia el final de la vida. Sin embargo, los pacientes pueden recibir cuidados paliativos mucho antes. Este enfoque, que se conoce como cuidados paliativos tempranos, comienza en el momento, o poco después, del diagnóstico de cáncer avanzado. A menudo, los cuidados paliativos tempranos se combinan

con tratamiento anticanceroso como quimioterapia o radioterapia. Los cuidados paliativos tempranos, proporcionados por el oncólogo de atención o por equipos especializados, incluyen la comunicación empática con los pacientes acerca del pronóstico, la planificación por adelantado de la atención, y la evaluación y el control de los síntomas.

### **Características de los estudios**

En octubre de 2016, se buscaron ensayos clínicos sobre cuidados paliativos tempranos en adultos con cáncer avanzado. Se incluyeron siete estudios y se encontraron 20 estudios en curso. La mayoría de los estudios incluyeron a participantes mayores de 65 años de edad como promedio, diagnosticados con diferentes tipos de tumores y que recibían tratamiento en centros de atención terciaria en Norteamérica. La mayoría de estos estudios compararon los cuidados paliativos tempranos con la atención oncológica (cáncer) estándar. Todos los estudios fueron financiados por agencias gubernamentales.

### **Resultados clave**

Cuando se evaluaron juntos en un metanálisis, los estudios mostraron que, en los pacientes con cáncer avanzado, los cuidados paliativos tempranos pueden aumentar ligeramente la calidad de vida. También pueden reducir la intensidad de los síntomas a un grado pequeño. Los efectos sobre la supervivencia y la depresión son inciertos. Un único estudio informó efectos secundarios (eventos adversos), por ejemplo, más dolor y pérdida del apetito. Para los seis estudios restantes, la información sobre los efectos secundarios no se publicó, pero los autores de los ensayos dijeron que no habían observado ninguno.

### **Certeza de la evidencia**

Se calificó la certeza de la evidencia usando cuatro niveles: muy bajo, bajo, moderado y alto. La evidencia de confiabilidad muy baja significa que hay poca confianza en los resultados. La evidencia de confiabilidad alta significa que hay mucha confianza en los resultados. Se encontró que la confiabilidad de la evidencia fue baja para la calidad de vida relacionada con la salud y la intensidad de los síntomas, y fue muy baja para la depresión y la supervivencia. La confiabilidad de la evidencia se disminuyó por diversas razones, por ejemplo, problemas en la forma en la que se realizaron los estudios, diferencias entre los estudios y el escaso número de estudios. Se sigue sin tener certeza sobre los efectos de los cuidados paliativos tempranos; por lo tanto, se deben interpretar los resultados con cautela. Cuando se publiquen, los estudios en curso pueden aportar más evidencia, lo que puede afectar la confiabilidad de los resultados.