

El Enfoque Paliativo desde el diagnóstico hasta el final de vida en las personas con EPOC

*Sesión intermensual Paliativos
15 de junio 2022
Matteo Mannucci*



REUNITE | EVALUATE
ADVANCE.

11TH IPCRG WORLD
CONFERENCE

MÁLAGA | SPAIN

5 - 7 MAY 2022



Desktop Helper No. 3

Improving the life of people with COPD by integrating a supportive and palliative approach from diagnosis to end of life

Barbara Yawn, Matteo Mannucci,
Seneth Samaranayake, Siân Williams

With special thanks to Anna Spathis (contributor) and
Nicholas Glasgow, Steve Holmes and Katherine Irene Pettus (reviewers)

Breathing and feeling well through universal access to right care



Los Helper de IPCRG



Desktop Helper No. 10 -
 Rational use of inhaled
 medications for the patient
 with COPD and multiple
 comorbid conditions:
 Guidance for primary care



Desktop Helper No. 6 -
 Evaluation of
 appropriateness of inhaled
 corticosteroid (ICS) therapy in
 COPD and guidance on ICS
 withdrawal



Desktop Helper No. 7 -
 Pulmonary rehabilitation in
 the community

Puntos claves del desarrollo

- Objetivos y lenguaje
- Preguntas clave y cómo sentirse cómodo con ellas
- Priorizar las intervenciones según literatura
- Valor de las intervenciones farmacológicas

Objetivos

- Apoyar un enfoque holístico a largo plazo para el control del EPOC
- Identificar las necesidades de cada individuo al momento del diagnóstico
- Empoderar los profesionales de Atención Primaria al enfrentamiento de la planificación de decisiones y los cuidados del final de vida

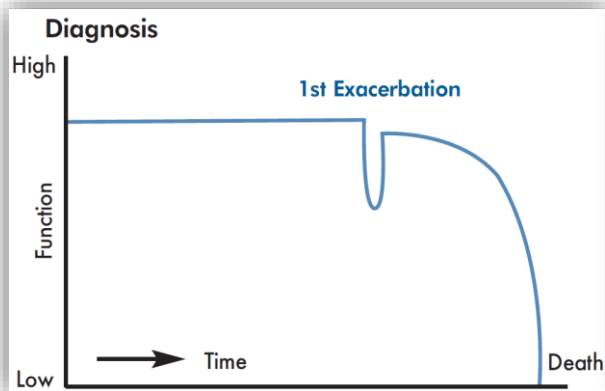
Contenidos

- Impacto del EPOC
- Preguntas al paciente
- Conocer los recursos locales
- Tratamiento activo de los síntomas (*Disnea in primis*):
 - No farmacológico
 - Farmacológico

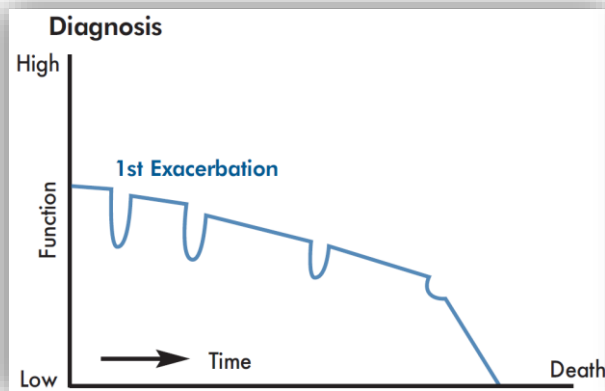
- Desnutrición
- Rol del EAP y de los cuidadores
- Breathing-Thinking-Functioning model
- Planificación anticipada y final de vida
- Trayectorias
- Final de vida

Trayectorias

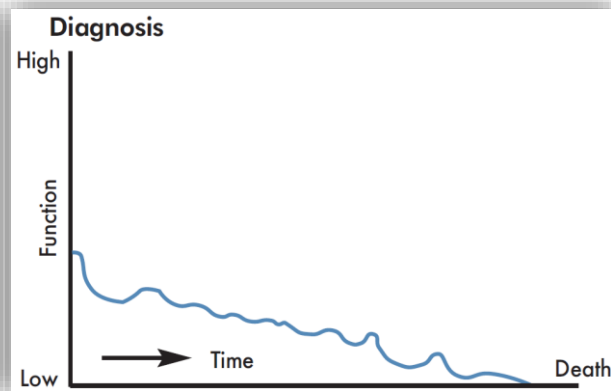
**Lives without
exacerbation for a long
time, then declines**



**Long-term limitations with
intermittent
exacerbations/serious
episodes**

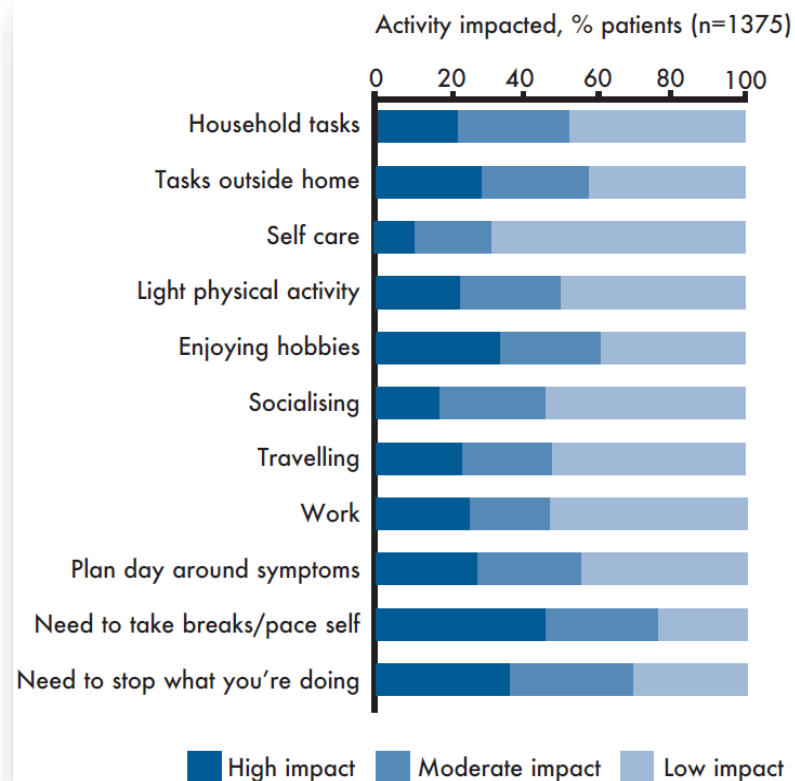


**Prolonged dwindling,
frailty, multiple mental
and physical morbidities**



Impacto del EPOC

- Cada aspecto de la vida influyendo en la QoL incluyendo interacciones sociales, estado de ánimo, trabajo, familia y autocuidado.
- Las personas con EPOC eliminan o reducen actividades debido a la disnea (*“air hunger”*).



Objetivos terapéuticos con el paciente

Preguntas esenciales en cada entrevista	• Como te puedo ayudar? • Alguna preocupación por tu parte o por parte de tu familiar/cuidador
Preguntas para entrevistas sucesivas	• En qué momento de la enfermedad crees que estamos? • Que preocupación tienes respecto a lo que vendrá? • Que objetivos te pondrias, en un momento avanzado y con poco tiempo por delante? • Que eventos considerarías inaceptables?

Recordar hacer hincapié sobre las preferencias respecto a Seguimiento hospitalario, hospitalización o final de vida.

Sugerencias

What is a usual day's activity like for you?
What have you had to give up or modify over the last few years?
What do you not want?"

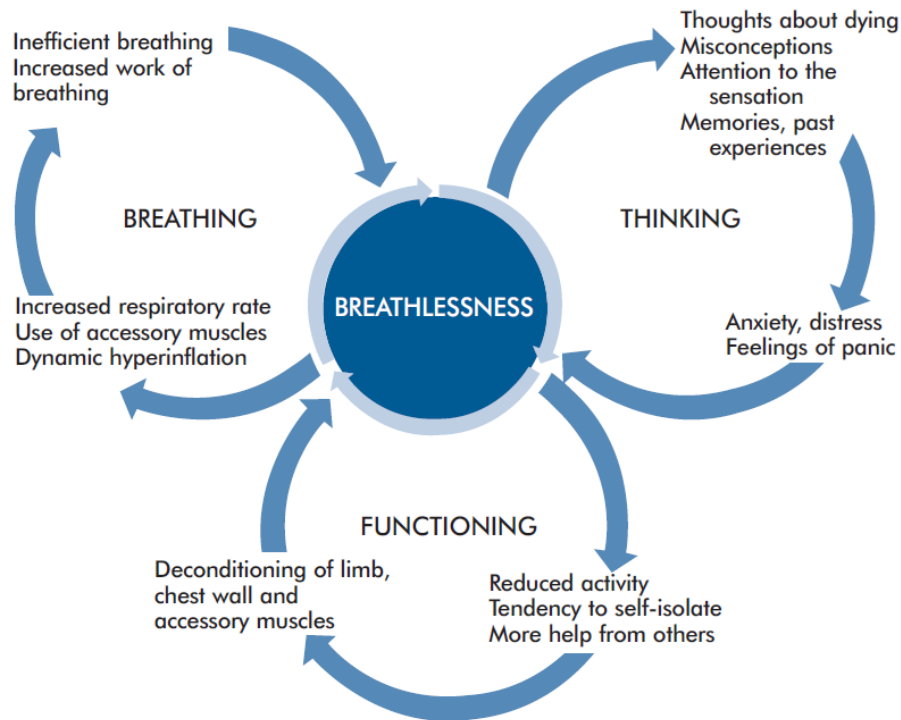
What are your thoughts about your life over the next year or if your COPD gets worse?

What do you & your family want us to know and put in your medical record about your goals & future plans?

Tratamiento activo de la disnea

The Breathing-Thinking-Functioning model²

- El síntoma más común y desafiante
- Puede no ser relacionado con la severidad del EPOC
- Lo más efectivo:
 - Dejar adicción tabáquica
 - Rehabilitación pulmonar¹



1. IPCRG Desktop Helper No. 4 - Helping patients quit tobacco - 3rd edition. <https://www.ipcr.org/desktophelpers/desktop-helper-no-4-helping-patients-quit-tobacco-3rd-edition>; 2. Spathis A, et al. npj Prim Care Respir Med 2017;27:27. Image with permission of the Cambridge Breathlessness Intervention Service (<https://www.btf.phpc.cam.ac.uk/>)

Intervenciones no farmacológicas

Intervención	Beneficios
“Aire en la cara”	Alivio a corto plazo y reducción de tiempo de recuperación tras crisis
Mindfulness/meditación	Pueden ayudar la disnea ya que mejoran control de ansiedad
Técnicas de relajación	Pueden ayudar la disnea ya que mejoran control de ansiedad
Paseo	Puede reducir la disnea asociado con las otras actividades
Instrum. para caminar	Pueden incrementar la capacidad física
Tratamiento cognitivo conductual	Útil con pensamientos circulares y reduce ansiedad
Técnicas de respiración	Puede reducir la disnea asociado con las otras actividades
Acupuntura	Mejora disnea en enfermedad avanzada, puede reducir ansiedad
Entrenamiento musculatura inspiratoria	No clara evidencia

Tratamiento farmacológico

- Los broncodilatadores inhalados son la opción de primera línea aunque no se consideran como terapia para la disnea^{1,2}

Morfina

- Dosis bajas regulares de liberación sostenida por vía oral para la disnea crónica incapacitante^{3,4}
- Morfina de liberación inmediata en dosis bajas para la EPOC muy avanzada^{1,5-7}

Benzodiazepinas

- Utilizadas en algunos países
- No hay pruebas a favor o en contra de su eficacia para aliviar la disnea⁸

Oxígeno

- Considerar para los hipóxicos en reposo¹
- No hay evidencia de beneficio para los que tienen falta de aire pero no hipoxia

1. GOLD 2022 Report. Available at <https://goldcopd.org/2022-gold-reports-2/>; 2. O'Donnell DE, et al. Adv Ther 2020;37:41–60; 3. Verberkt C, et al. JAMA Intern Med 2020;180:1306–14; 4. Wiseman R, et al. Australian Fam Phys 2013;42:137–40; 5. Ekstrom M, et al. Ann Am Thorac Soc 2015;12:1079–92; 6. Barnes H, et al. Cochrane Database Syst Rev 2016;CD011008; 7. Currow DC, et al. ERJ Open Res 2020;6:00299-2019; 8. Simon ST, et al. Cochrane Database Syst Rev 2016;10:CD007354.

Planificación anticipada

- Incluir la discusión de la ventilación no invasiva, el lugar preferido para la muerte, las decisiones/órdenes de no reanimación y las directivas/testamentos anticipados.¹
- Registrar estos planes en la historia clínica y asegurarse de que se comparten con los cuidadores y otros profesionales sanitarios pertinentes
- Revisar y actualizar periódicamente los planes de atención anticipada mediante preguntas como:
 - ***"Antes, pensabas que te gustaría... ¿Sigue siendo eso lo que te gustaría?"***
- Considerar la posibilidad de establecer un registro para seguir y anotar estas discusiones
- El lugar de fallecimiento preferido puede cambiar

Gracias por escuchar!

Special thanks to:

Siân Williams
Barbara Yawn
Seneth Samaranayake
Anna Spathis
Nicholas Glasgow
Steve Holmes
Katherine Irene Pettus

