

Cuidados de enfermería en el cáncer de vías respiratorias

González-Sánchez, A. Ocaña-García, C.E.

"Cuidados de enfermería en el cáncer de vías respiratorias."

SANUM 2022, 6(4) 48-53

AUTORAS

Adoración González Sánchez

Enfermera. Hospital Universitario Virgen Del Rocío. Sevilla. España

Clara Esperanza Ocaña García

Enfermera. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España

Autora de correspondencia:

Adoración González Sánchez

Correspondencia:

 dory_gs@hotmail.com

Tipo de artículo:

Revisión.

Sección:

Enfermería médica.
Oncología.

F. recepción: 26-08-2022

F. aceptación: 03-10-2022

Resumen

El carcinoma de pulmón es uno de los problemas sanitarios de primer orden. Es considerado como el tumor más importante de mortalidad en el mundo occidental.

El tabaco contribuye a la aparición del 80-90 % de los casos de cáncer de pulmón en hombres y del 55-80 % de los casos en mujeres.

En este terreno enfermería tiene un gran campo de actuación llevando a cabo actividades que irán dirigidas a prevenir la enfermedad, promoción de la salud y educación sanitaria.

Palabras clave:

Cáncer;

Cuidados de enfermería;

Clasificación;

Síntomas.

Nursing care in respiratory tract cancer

Abstract

Lung carcinoma is one of the first-order health problems. It is considered the most important tumor of mortality in the Western world.

Tobacco contributes to the appearance of 80-90% of lung cancer cases in men and 55-80% of cases in women.

In this field, nursing has a great field of action carrying out activities that will be aimed at preventing disease, health promotion and health education.

Key word:

Neoplasms;

Nursing Care;

Classification;

Signs and Symptoms.

Introducción

El cáncer broncopulmonar representa el 97 % de los tumores pulmonares, originándose la mayoría de ellos a nivel bronquiolar.

La mortalidad es muy alta, ya que la mayoría de pacientes mueren en el primer año tras el diagnóstico.

La etiología del cáncer broncopulmonar es desconocida, aunque se conocen determinados factores de riesgo muy relacionados con esta patología, destacando entre ellos el tabaco. El 80-90 % de estos cánceres se dan en fumadores, relacionados más con el carcinoma epidermoide y con el de células pequeñas.

También existe relación entre genética y cáncer de pulmón: hay estudios que demuestran la existencia de mayor probabilidad de cáncer de pulmón en mujeres, cuando éstas se exponen al humo del tabaco.^{1,2}

Clasificación:

- Según localización: cáncer de pulmón central y periférico.
- Según su extensión y crecimiento: Diseminación directa (infiltración) y diseminación o metástasis a distancia.
- Según su aspecto macroscópico: Formas macroscópicas, invasión del parénquima, necrosis tumoral, áreas de hemorragia y lesiones secundarias.
- Según la OMS (Organización mundial de la Salud): Carcinoma microcítico pulmonar o anaplásico de células pequeñas, Carcinoma de células no pequeñas (Carcinoma epidermoide pulmonar o carcinoma de células escamosas pulmonar, Adenocarcinoma pulmonar, Carcinoma indiferenciado de células grandes pulmonares o de células gigantes o anaplásico de células grandes, Carcinoma bronquialveolar).
- Por etapas TNM (sistema de estadificación de cáncer): Tumor primario y compromiso ganglionar.
- Clasificación según la agrupación por etapas del American Joint Committee on Cancer (AJCC).

Objetivos

Revisar la información referente al cáncer de pulmón dando a conocer la intervención de las enfermeras en su proceso para así ayudar al enfermo a

mejorar su bienestar y su confort dando soporte a las necesidades y demandas de la persona.

Metodología

Para la realización de este artículo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Recogiendo datos acerca de sus características, epidemiología, diagnóstico, tratamiento y cuidados entre otros.

El artículo que se presenta es una revisión bibliográfica sobre un tema de actualidad como es el cáncer broncopulmonar.

Para la elaboración del mismo se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos enfermeras como son Cuiden, Pubmed y Cochrane; seleccionando un total de 7 artículos. También se ha realizado una revisión sistemática de guías clínicas.

Los descriptores utilizados están detallados en el apartado anterior como palabras clave.

Criterios de inclusión:

- Publicaciones cuyo tema central fuese el cáncer de pulmón.
- Artículos que incluyesen información relevante sobre la enfermedad y su cuidado.

Criterios de exclusión:

- Documentos publicados antes del año 2015.
- Publicaciones de acceso restringido y de texto incompleto.

Resultados

Manifestaciones del paciente con cáncer de pulmón y cuidados de enfermería.^{3,4,5}

Las manifestaciones más comunes en los pacientes con esta patología son, sobre todo, de carácter respiratorio, derivadas de su estado y de las posibles metástasis.

Normalmente cuando esta patología da sintomatología ya se encuentra en una fase muy avanzada, por lo que el pronóstico no es demasiado alentador, con una supervivencia global a los 5 años de apenas el 10 %.

Enfermería puede identificar los siguientes signos en el paciente:

- Tos que no desaparece.

- Dolor de pecho que se intensifica con la respiración.
- Ronquera por parálisis de la cuerda vocal izquierda por la afectación del nervio recurrente izquierdo.
- Disfonía por compresión o infiltración de la pared del esófago.
- Hemoptisis.
- Disnea por obstrucción de la vía aérea principal, derrame o infiltración linfática.
- Infección recurrente de las vías aéreas (bronquitis, neumonía).
- Sibilancias por obstrucción completa de los bronquios principales.
- Estridores por la afectación traqueal.
- Síndrome de Pancoast. Producido por el tumor que afecta la cisura superior en el vértice pulmonar y que provoca algias que aumentan progresivamente, parestias de los dedos y atrofia de músculos flexores (por afectación del plexo braquial).
- Síndrome de Horner. Producido por la afectación del ganglio estrellado y que cursa con exoftalmos, ptosis palpebral y miosis unilateral.
- Derrame pleural por infiltración neoplásica de la pleura visceral.
- Derrame pericárdico que puede ocasionar taponamiento cardíaco por afectación cardíaca.

Existen manifestaciones debidas a la metástasis extratorácica que dependerán del órgano en que se produzcan, siendo los que con más frecuencia se afectan por el cáncer broncopulmonar al sistema nervioso central, que produce cefaleas, cambios de conducta, parálisis; huesos (dolor, fracturas patológicas); glándulas suprarrenales (silentes durante largo tiempo); hígado; pleura y pulmón del lado contrario.

Existen también, relacionados con el cáncer, los denominados síndromes paraneoplásicos, que se originan por determinadas sustancias tumorales que segregan las células tumorales, algunas con efecto biológico que provocan cambios en la estructura, morfología y función y en ocasiones constituyen la primera manifestación de la neoplasia. Entre los síntomas que provocan cabe destacar:

- Manifestaciones generales: anorexia, pérdida de peso, caquexia, fiebre, e inmunosupresión.
- Síndromes endocrinos: síndrome de Cushing, síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, paratiroidea y del crecimiento y ginecomastia.

- Síndromes esqueléticos: dedos en palillos de tambor.
- Síndromes neuromusculares: síndrome miasténico de Eaton-Lambert, trastornos cerebelosos, neuropatología periférica y polimiositis.
- Síndromes vasculares y hemáticos: tromboflebitis, coagulación intravascular diseminada y anemia.
- Manifestaciones cutáneas: dermatomiositis.

Valoración de enfermería y pruebas complementarias.^{4,5,6}

Para realizar una correcta valoración de un paciente con posible cáncer de pulmón y obtener información detallada de su estado físico y mental, tendremos que tener en cuenta la realización de una historia médica detallada, un examen físico completo y pruebas diagnósticas que completarán el diagnóstico.

Valoración de enfermería

- Anamnesis: la enfermera realiza la entrevista al paciente preguntando por los antecedentes familiares, psicosociales y laborales; enfermedades actuales y previas; tratamiento actual; hábitos tóxicos.
En general todos aquellos datos relevantes sobre la vida del paciente.
- Sintomatología actual: Síntomas que presenta o ha presentado en días previos (tos, expectoración, hemoptisis, disnea, dolor torácico...).

Exploración física

Debe ser generalizado y sistemático (de pies a cabeza).

La exploración física consta de: inspección (patrón respiratorio, piel, movimientos respiratorios, diámetro anteroposterior y lateral y frecuencia respiratoria); palpación (simetría respiratoria, dolor, edema, deformación, crepitación, pulsos); percusión (matidez, timpanismo, resonancia); auscultación (sonidos respiratorios y cardíacos). No olvidar la exploración de los ganglios linfáticos.

Pruebas complementarias en las que colabora enfermería

- Radiología. RX (radiografía) de tórax, anteroposterior y lateral (aproximación diagnóstica), RX abdomen (metástasis), TAC (tomografía axial computerizada) que posibilita la medición del tu-

mor, determinar su situación, su extensión, RMN (resonancia magnética nuclear) que no requiere radiación ionizante. Permite diferenciar claramente el tumor.

- Citología del esputo. Se examinan de 3 a 5 muestras del esputo para lograr un buen diagnóstico. Las muestras son en ayunas y con previa limpieza bucal, conservándose en alcohol etílico al 50 %.
- Broncoscopia. Se toman muestras mediante biopsia, pudiendo realizarse también el cepillado y/o aspirado bronquial y ocasionalmente la punción y/o la biopsia transbronquial. También se lleva a cabo el lavado bronquial y se analiza el líquido obtenido.
- Punción pulmonar transparietal. Guiada mediante métodos radiológicos.
- Toracoscopia. En caso de derrame pleural asociado.
- Mediastinoscopia. Examen histológico de las adenopatías.
- Punción transbronquial. En busca de lesiones bronquiales.
- Gammagrafía. Sólo en caso de signos y síntomas de sospecha de metástasis ósea.

En todas estas pruebas diagnósticas puede colaborar el personal de enfermería junto con el resto del equipo de profesionales del equipo de salud por lo que es fundamental que el personal de enfermería conozca a fondo en qué consisten las pruebas complementarias que se realizan a los pacientes para poder ofrecer los cuidados que necesiten e informarles de lo que le van a hacer, ya que uno de nuestros objetivos es control racional del miedo y ansiedad.

En todas las pruebas que se somete a los pacientes el diagnóstico de enfermería más importante es el de la ansiedad relacionada con el desconocimiento. Por lo que los cuidados de enfermería irán dirigidos principalmente a:

- Informar al paciente sobre la prueba que le van a realizar, indicándole en que consiste la prueba, lo que se le va a hacer, cómo y la duración de la misma.
- Atender los planteamientos del paciente.
- Explicarle en que consiste el consentimiento informado por escrito.
- Tranquilizarlo, mantener escucha activa para disminuir esta ansiedad.

Discusión

En el tratamiento del cáncer de pulmón es factible la curación cuando la detección se realiza de forma precoz y es posible la intervención quirúrgica cuando el tumor es pequeño y está bien delimitado. Luego también se puede requerir de la quimioterapia y la radioterapia que se utilizan para tratar las metástasis y para aliviar algunos de los síntomas de los pacientes.

Enfermería llevará a cabo la valoración al paciente con cáncer de pulmón, realizando la anamnesis donde obtendrá información, colaborando en las pruebas complementarias y apoyando al paciente y su familia en el proceso.

Discussion

In the treatment of lung cancer, cure is feasible when detection is carried out early and surgical intervention is possible when the tumor is small and well defined. Chemotherapy and radiotherapy, which are used to treat metastases and relieve some of the patient's symptoms, may then also be required.

Nursing will carry out the assessment of the patient with lung cancer, carrying out the anamnesis where they will obtain information, collaborating in the complementary tests and supporting the patient and their family in the process.

Conclusiones

Los cuidados de enfermería en el paciente con cáncer de pulmón se deberán de enfocar según la situación individual de cada paciente, pero la disminución y alivio de la ansiedad es algo muy frecuente en todos ellos sobre lo que tendremos que intervenir.

Algunas de las intervenciones de enfermería en el paciente con cáncer de pulmón son: Manejo de la nutrición, Enseñanza actividad-ejercicio, Manejo de la energía, Potenciación de la seguridad, Mejora de la tos.

En las actividades de enfermería para la prevención del cáncer de pulmón destaca la educa-

ción sanitaria y los programas de deshabituación tabáquica para que los pacientes dejen de fumar o reduzcan el hábito, ya que es la causa predominante de este tumor.

Conclusions

Nursing care in patients with lung cancer should be focused according to the individual situation of each patient, but the reduction and relief of anxiety is something very common in all of them on which we will have to intervene.

Some of the nursing interventions in patients with lung cancer are: Nutrition management, Activity-exercise teaching, Energy management, Safety enhancement, Cough improvement.

In nursing activities for the prevention of lung cancer, health education and smoking cessation programs stand out so that patients stop smoking or reduce their habit, since it is the predominant cause of this tumor.

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) asegura que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

Sin fuentes de financiación.

Conflicto de intereses

Sin conflictos de intereses.

Publicación

Este trabajo no ha sido presentado en ningún evento científico (congreso o jornada).

BIBLIOGRAFÍA

1. Muñoz AA, Sánchez MM. Epidemiología del cáncer de pulmón en el ámbito de neumour. Rev Esp Patol Torac, 2017. Capítulo-1.
2. Sociedad Española de Epidemiología. Febrero 2019. www.seepidemiologia.es
3. Sociedad Española de Oncología Médica. SEOM. Febrero 2020. Disponible en: <https://seom.org>
4. Polo PC. "GUÍAS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ONCOLÓGICO". CANCER-DE-PULMON-tratamientos-y-cuidados- Sociedad Española de Oncología radio-terápica. Disponible en: <http://www.seor.es>
5. López FRJ, López PR, Cortés M del MD. Cuidados de enfermería en situaciones complejas de salud: Proceso oncológico, cuidados paliativos, muerte y duelo. Universidad Almería; 2017.
6. Rodríguez G, Emilio M. La atención multidisciplinaria en el cáncer pulmonar. Revista Archivo Médico de Camagüey. Octubre de 2017; 21(5): 567-70.
7. Pérez Vega ME, Cibanal Juan L. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. Impacto psicosocial en enfermeras que ofrecen cuidados en fase terminal 2016 ; Disponible en: <http://rua.ua.es/>
8. Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ, Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. Enfermería Global. 2017; 16 (45): 353-83

