



### Presentación del caso

Paciente mujer de 50 años con antecedente de esquizofrenia que no la incapacita, ingresada en la unidad de hematología desde 1,5 años tras la realización de un Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos

La complicación que ha marcado la larga estancia ha sido una Enfermedad de Injerto Contra Huésped Intestinal con perforaciones intestinales, necesidad de múltiples intervenciones (abdomen catastrófico y congelado) con resultado de intestino corto, ostomía, colecciones activas y la imposibilidad de ingerir alimentos. Nutrición parenteral total.

Los cirujanos han decidido no intervenir si surge nueva complicación. Los hematólogos mantienen antibioterapia y nutrición parenteral.

La médula ósea ha prendido y permanece en remisión de su enfermedad original

Solicitan traslado a su hospital de referencia (X) que es rechazado ya que no cuenta en su cartera de servicios con el Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.

# Apoyo familiar.

Inicialmente adecuado, pero con el tiempo ha ido cambiando: tiene dos hijas una padece una esquizofrenia grave, otra ha dejado de venir a visitarla (vive en Málaga), su marido tiene una enfermedad de Steinert y ya no puede moverse y desplazarse como al inicio del proceso.

Tiene una hermana auxiliar de clínica (TCAE) que también ha dejado de visitarla, aunque al principio estuvo muy implicada.

El marido ha expresado el beneficio para la paciente y él mismo, del traslado a el H. X.

### Valoración

Considera la consultora que se trata de un caso de Adecuación de Medidas Terapéuticas que nadie ha percibido como tal, ni ha comentado con la paciente, su familia ni con los profesionales del H. X.

Contraindicación de nuevas cirugías por alto riesgo de complicaciones
Riesgo de Maleficencia

#### DOS OPCIONES

A)LA MEJOR OPCIÓN PARA LA PACIENTE ES EL CENTRO HOSPITALARIO MÁS CERCANO A SU DOMICILIO.

Beneficio para la paciente por cercanía familiar

Beneficio para la familia

No perjuicio dado que recibirá el tratamiento y medidas que se consideren más adecuadas

B) DEBE SEGUIR INGRE 1 EN EL HUVE AL PACIENTE CON TPHP

EN EL HUWNDE SE PRESTA ATENCIÓN

Aislamiento social

Aislamiento familiar

No perjuicio dado que consideren adecuadas

nuará con el transporte y medidas que se

## Respuesta en < 24 h

- Se aconseja a la hematóloga consultante que se realice la valoración conjunta y consensuada entre hematólogos, cirujanos y enfermera referente de Adecuación de Medidas Terapéuticas
- No precisa consulta al RVVA por considerar a la paciente capaz
- Si se considera AMT, informar a la paciente y su familia
- Si lo aceptan, reflejarlo en su historia, indicando las medidas y tratamientos a adoptar.
- Informar a los profesionales del hospital X de la situación y decisiones. Solicitar de nuevo el traslado.

#### Desenlace

- Se confirmó la AMT en forma de "No intervención quirúrgica"
- Se mantuvieron la nutrición parenteral, antibioterapia e inmunosupresores
- En el plazo de 1 semana la paciente se trasladó al hospital X, situado en la misma localidad donde reside la familia

#### **CONSULTORES CEA**

- Profesionales con el perfil adecuado para realizar la tarea de consultor especializado en bioética
- Actúa como delegado operativo de los CEA para la resolución de los problemas en las plantas de hospitalización o centros de AP
- El objetivo es ofrecer atención a preguntas de profesionales sanitarios, pacientes, familiares u otras partes implicadas para resolver o disminuir la incertidumbre en torno a conflictos de valores que pueden surgir en la práctica clínica diaria en el Hospital.
- "Modelo Princesa"

#### **CONSULTORES CEA**

#### Basan su beneficio en:

- Cercanía con los profesionales
- Conocimiento del medio
- Rapidez en la respuesta

# Gracias por vuestra atención