

### Plan de Cuidados de Enfermería a un paciente con Leucemia Mieloide Crónica (LMC) Sokal Alto

Autoras: Lic. Graciela Fretes, Lic. Natalia Pavón

Enfermeras de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del Hospital El Cruce, Dr. Néstor Carlos Kirchner.

#### Introducción

La Leucemia Mieloide Crónica (LMC) es un cancer que se origina en las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) de la médula ósea. Estas células, denominadas blastos, no maduran apropiadamente, por lo tanto no pueden cumplir su función de defensa, y se dividen para formar nuevas células más rápido de lo normal, saliendo de la médula ósea hacia el torrente sanguíneo para producir un aumento anormal del número de los glóbulos blancos en sangre. La leucemia mieloide se origina en las células mieloides jóvenes. Sin tratamiento las personas solo viven unos meses. Algunos tipos de leucemias responden favorablemente al tratamiento y otras tienen un pronóstico menos favorable. El Sistema Sokal desarrolla un valor para determinar el pronóstico tomando en cuenta la edad, el porcentaje de blástos en sangre, el tamaño del bazo y el número de plaquetas. Un Sokal alto significa que el riesgo de vida es alto y el pronóstico es desfavorable. La calidad de vida del paciente depende, en gran parte, de los cuidados especializados de la enfermería.

En este trabajo se presenta el caso de una paciente con LMC Sokal alto, a la que se le realizó un Trasplante de Médula Ósea Alogénico no relacionado, con una internación de más de ciento diez días, con complicaciones infecciosas y de rechazo del injerto, entre otras. Se realizó un Plan de Cuidados de Enfermería adecuado para cada necesidad alterada que fue presentando durante la recuperación del trasplante.

#### Métodos

Descriptivo y cuantitativo. A través de la observación e interacción directa con el paciente. La observación del laboratorio, estudios diagnósticos y evoluciones médicas y de enfermería.

#### Resultados

En el gráfico N°1 se observa el porcentaje de complicaciones durante más de 110 días de recuperación del Trasplante de Médula Ósea y en el gráfico N°2 se presentan algunas de las complicaciones más significativas, en relación con los medicamentos, la neutropenia, el aislamiento, el rechazo del injerto y la vía central.

Gráfico N° 1

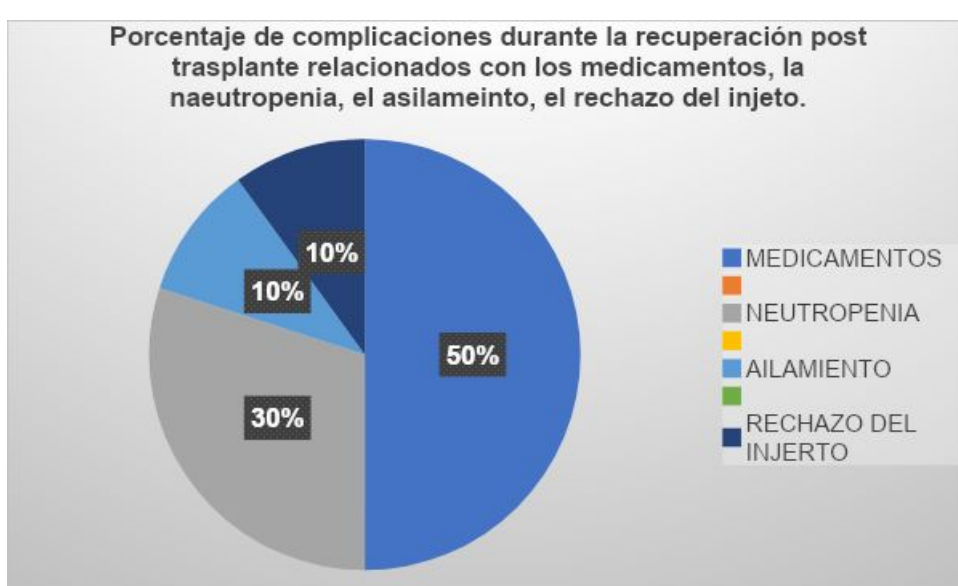


Gráfico N° 2

MEDICAMENTOS	NEUTROPENIA	ASILAMIENTO	RECHAZO DEL INJERTO	VIA CENTRAL
MUCOSITIS	CLOSTRIDIUM DIFFICILE	DEPRESION	COLITIS ULCEROSA	INFECCION
NAUSEAS	ESCHERISCHIA COLI	ANOREXIA	DESCAMACION DE LA PIEL	TROMBOSIS VENOSA
VOMITOS	CITOMEGALOVIRUS			
DIARREA	FIEBRE NEUTROPENICA			
ODINOFAGIA	DIARREA			
INAPETENCIA	DECAIMIENTO			
ALOPECIA	DESCENSO DE LA TAM			
DOLOR OSEO	SANGRADOS			
INSUFICIENCIA HEPATICA				
INSUFICIENCIA RENAL				
NEUTROPENIA				
PLAQUETOPENIA				
ANEMIA				

#### Conclusiones

Una persona que lucha por vivir contra una enfermedad de pronóstico desfavorable, debe atravesar la complejidad, los efectos adversos de los medicamentos, las complicaciones infecciosas, hematológicas, relacionadas con los procedimientos y dispositivos colocados para llevar a cabo el tratamiento, afectan considerablemente el estado de ánimo, con consecuencias que van más allá de lo físico como la autoestima y la depresión. El aislamiento y el alejamiento de los seres queridos contribuye a este estado de malestar general. La enfermería desempeña su labor holísticamente, contemplando todas las necesidades de los pacientes, físicas, mentales y espirituales, por tal motivo se realiza un plan de atención que contribuya al sostén y la recuperación del paciente que sufre para asistirlo y acompañarlo hasta el alta o hasta el final de la vida, para que en ambos casos se respeten los derechos del paciente y la dignidad humana.