

# ATENCIÓN PSICOLÓGICA: APOYO SOCIO-FAMILIAR A PACIENTES EN ESPERA DE UN TRASPLANTE HEPÁTICO

A. López-Navas, A. Ríos, A. Riquelme, L. Martínez-Alarcón, J.A. Pons,  
M. Miras, A. Sanmartín, B. Febrero, P. Ramírez, P. Parrilla

Departamento de Cirugía. Unidad de Trasplante Hepático

Hospital Universitario Virgen de la ARRIXACA

**MURCIA**





La **comorbilidad psiquiátrica** es un factor que empeora el pronóstico de cualquier patología.

En los enfermos crónicos terminales hepáticos la presencia de patología **psicológica-psiquiátrica** está infravalorada en la actividad clínica.

Las patologías más frecuentes en estos pacientes son:

- ❖ **Trastornos del estado de ánimo (depresión)**
- ❖ **Trastornos de ansiedad**
- ❖ **Delirium**
- ❖ **Fantasías sobre el donante**
- ❖ **Insatisfacción con la imagen corporal**
- ❖ **Otros: adaptativos, somatomorfos y de la conducta alimentaria**





Por ello y con el propósito de **mejorar cualitativamente** el abordaje asistencial de pacientes hepáticos en fase terminal, resulta de gran interés **la evaluación, el diagnóstico y tratamiento PSICOLÓGICO** de estos pacientes

LIVER TRANSPLANTATION 13:886-895, 2007

ORIGINAL ARTICLE

### Psychological Strain in Urgent Indications for Living Donor Liver Transplantation

Yesim Erim,<sup>1</sup> Mingo Beckmann,<sup>1</sup> Sylvia Kroencke,<sup>2,3</sup> Camino Valentin-Gamazo,<sup>4</sup> Massimo Malago,<sup>4</sup> Dieter Broering,<sup>1</sup> Xavier Rogiers,<sup>1</sup> Andrea Frilling,<sup>1</sup> Christoph E. Broelsch,<sup>1</sup> Karl-Heinz Schulz<sup>2,3</sup>  
<sup>1</sup>Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Hospital of Essen, Essen, Germany;  
<sup>2</sup>Institute of Medical Psychology, University Hospital Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany;  
<sup>3</sup>Transplantation Centre, University Hospital Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany; <sup>4</sup>Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, University Hospital of Essen, Essen, Germany

The ethical soundness of living donor liver transplantation (LDLT) in urgent indications is still under discussion. The aim of the survey was to investigate the psychological distress of donors in cases of hepatocellular carcinoma (HCC) or acute liver failure (ALF). In a prospective multicenter study (n = 123), health-related quality of life (QOL), anxiety, and depression were measured. The psychological distress of donors was correlated to the degree of urgency of the recipients' indication, which was classified as nonurgent, HCC, or ALF. During the donor evaluation prior to LDLT, the donors with recipients for HCC and ALF demonstrated significantly reduced mental QOL in comparison to donors for a nonurgent indication and to the German normative sample. Compared to healthy controls, anxiety and depression were significantly increased in donors for ALF. Three months after the transplantation, scores for mental QOL as well as for anxiety and depression improved and were within the

### TRASPLANTE HEPÁTICO

### Aspectos psiquiátricos del candidato a trasplante hepático

Dra. Judith González Sánchez\*

\* Departamento de Neurología y Psiquiatría, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".  
Correspondencia: Dra. Judith González Sánchez, Departamento de Neurología y Psiquiatría, Vasco de Quiroga 15, Tlalpan. Tel 5573-1200 Ext. 5060.  
Correo electrónico: calmecac63@hotmail.com.

**RESUMEN.** Los avances científicos en el área de trasplantes y la limitada disposición de órganos han condicionado la creación de equipos multidisciplinarios de atención que garanticen el máximo beneficio del procedimiento. Además de los importantes recursos biotecnológicos desarrollados, no debe olvidarse que las condiciones psicosociales del individuo que será so-

**SUMMARY.** Scientific advances in the area of clinical transplantation and shortage of available donor organs have encouraged creation of multidisciplinary teams to guarantee optimal management of such a scarce resource. In addition to biotechnological advances, we should not forget the psychological background of the trans-



**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA  
MURCIA**

## **OBJETIVOS**

1. Evaluar las dificultades de la instauración de una Unidad de Atención Psicológica en la Unidad de Trasplante Hepático
2. Evaluar y diagnosticar las alteraciones psicopatológicas de pacientes en lista de espera para un Trasplante Hepático
3. Determinar el apoyo social y familiar y su relación con la psicopatología del paciente



VALORACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LA  
UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

NUMERO DE PACIENTES **CITADOS** A LA CONSULTA

NUMERO DE CONSULTAS **SUSPENDIDAS**

NUMERO DE PACIENTES **ENTREVISTADOS**

NUMERO DE PACIENTES **NO ENTREVISTADOS**

GRADO DE **ASISTENCIA** A LA CONSULTA



## POBLACIÓN A ESTUDIO:

**70 pacientes** en lista de espera para un Trasplante Hepático (2009)

## INSTRUMENTOS:

Inventario de Síntomas Psicopatológicos: **SA-45** (Derogatis, et al. 1975)

Cuestionario sobre Ajuste Mental a la Enfermedad: **MAC** (Watson & Creer, 88)

Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional: **MINI** (Sheehan and Lecrubier, 92)

Cuestionario de Apoyo Social: **MOS** (Sherbourne et al, 91)

Cuestionario de Apoyo Familiar: **APGAR** (Smilkstein, 78)



## Paquete Estadístico SPSS 15.0

- ✓ Estadística Descriptiva
- ✓ Test de la t de Student
- ✓ Test de Chi Cuadrado, cumplimentado con un análisis de residuos

Significativo  $p < 0,05$



## **INSTAURACIÓN UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE HEPÁTICO**

### **TRES PRIMEROS MESES**

Problemas derivados de la instauración de cualquier consulta nueva en un complejo hospitalario:

- Localización de la consulta
- Conocimiento del área de consultas de la Unidad de Atención Psicológica
- Adquisición del personal auxiliar de la dinámica de funcionamiento

### **NUEVE MESES RESTANTES**

Problemas leves y subsanados eficazmente por el sistema



Nº Pacientes en lista de espera para Trasplante Hepático: **87**

Nº Pacientes citados: **82 (94%)**

Nº Pacientes No citados: **5 (6%) por ingreso en UCI**

Nº Pacientes entrevistados: **70 (85%)**

Nº Pacientes no entrevistados: **12 (15%)**

*Éxitus – 7 pacientes (8%)*

*Ingresos continuados – 3 pacientes (4%)*

*Encefalopatía hepática grado II-III – 2 pacientes (3%)*

Grado de Asistencia a la consulta: **81% (70)**



## Inventario Breve de Síntomas Psicopatológicos: SA-45



### Clínica Psicopatológica:

ANSIEDAD	54%
OBSESIONES-COMPULSIONES	54%
DEPRESIÓN	47%
SOMATIZACIONES	34%
ANSIEDAD FÓBICA	19%
HOSTILIDAD	19%
SENSIBILIDAD INTERPERSONAL	14%
IDEACIÓN PARANOIDE	6%
PSICOTICISMO	4%



Cuestionario sobre Ajuste Mental a la Enfermedad: MAC

CUESTIONARIO SOBRE AJUSTE MENTAL A LA ENFERMEDAD (MAC)

	FALSO		VERDADERO	
	NADA	POCO	BAST.	MUCHO
0. ¿Cómo se llama su enfermedad? _____	X-1	X-2	X-3	X-4
1. He estado haciendo cosas que creo que mejorarán mi salud (dieta, reposo,...)				
2. Creo que no puedo hacer nada para animarme				

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ENFERMEDAD

**96%**  
ADAPTACIÓN INADECUADA

MAL ESPÍRITU DE LUCHA  
**81%**

PREOCUPACIÓN ANSIOSA  
**51%**

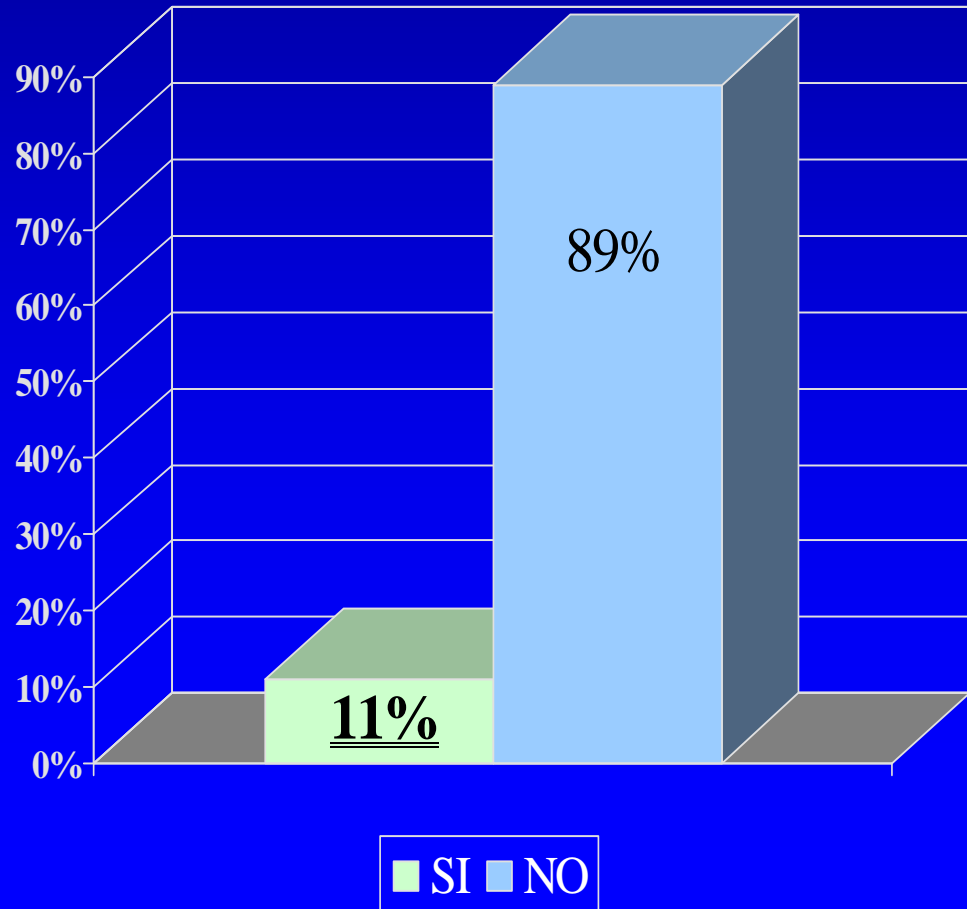
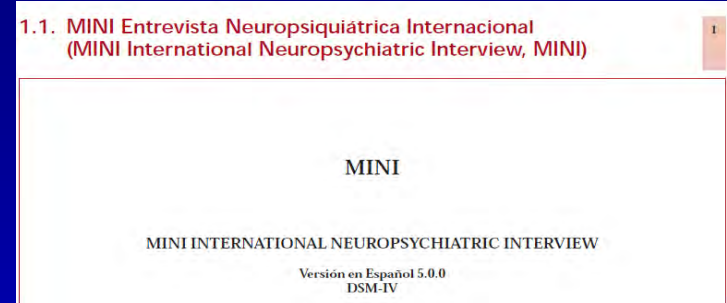
NEGACIÓN  
**36%**

FATALISMO  
**30%**

INDEFENSIÓN  
**26%**



## Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional: MINI



El **11%** de los pacientes presenta algún tipo de Trastorno Psiquiátrico



## Cuestionario de Apoyo Social: MOS

### CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone:

1. Aproximadamente, ¿cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene usted? (personas con las que se siente a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre)

Nº de amigos íntimos y familiares cercanos: \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

El apoyo social es **NO FUNCIONAL** en el 20% de los pacientes

**Por dimensiones, son NO FUNCIONAL →**

24% → Apoyo emocional - No funcional

23% → Relaciones sociales ocio / distracción - No funcional

11% → Apoyo afectivo amor / cariño - No funcional

10% → Ayuda material / instrumental - No funcional



## Cuestionario de Apoyo Social: MOS

### CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone:

1. Aproximadamente, ¿cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene usted? (personas con las que se siente a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre)

Nº de amigos íntimos y familiares cercanos: \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

A los pacientes con Apoyo Social

NO FUNCIONAL se asocia clínica psicopatológica de tipo:

- **ANSIEDAD (86% vs. 46%;  $p=0.008$ )**
  - **DEPRESIÓN (79% vs. 39%;  $p=0.008$ )**
    - **HOSTILIDAD (43% vs. 12%;  $p=0.009$ )**
      - **PSICOTICISMO (14% vs. 2%;  $p=0.039$ )**



## Cuestionario de Apoyo Familiar: Apgar Familiar

### CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

PERCEPCIÓN DE LA FUNCIÓN FAMILIAR (Smilkstein G, 1978)

FAMILIAR:

Se trata de un cuestionario que consta de 5 ítems tipo Likert para valorar la percepción de la persona sobre la función familiar. Los puntos de corte son los siguientes:

La percepción de la función familiar del paciente es:

Disfuncional leve: 22%

**DISFUNCIONAL → 27%**

Disfuncional grave: 5%



## Cuestionario de Apoyo Familiar: Apgar Familiar

### CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

PERCEPCIÓN DE LA FUNCIÓN FAMILIAR (Smilkstein G, 1978)

FAMILIAR:

Se trata de un cuestionario que consta de 5 ítems tipo Likert para valorar la percepción de la persona sobre la función familiar. Los puntos de corte son los siguientes:

A los pacientes con una percepción de la función familiar **DISFUNCIONAL** se asocia clínica psicopatológica de tipo:

- **DEPRESIÓN (79% vs. 35%;  $p=0.001$ )**
- **ANSIEDAD (79% vs. 45%;  $p=0.011$ )**
- **HOSTILIDAD (42% vs. 10%;  $p=0.002$ )**
- **SENSIBILIDAD INTERPERSONAL (32% vs. 8%;  $p=0.012$ )**



EN NUESTRO HOSPITAL HA SIDO INSTAURADA UNA  
UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA UNIDAD DE  
TRASPLANTE HEPÁTICO SIN DIFICULTADES

LOS PACIENTES EN ESPERA DE UN TRASPLANTE DE HÍGADO  
PRESENTAN UNA ELEVADA CLÍNICA PSICOPATOLÓGICA Y  
UNA INADECUADA ADAPTACIÓN ANTE LA ENFERMEDAD



**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA  
MURCIA**

**CONCLUSIONES**

**UN CUARTO DE LOS PACIENTES TIENE UN  
APOYO SOCIO-FAMILIAR NO FUNCIONAL**

**SE TRATA DE PACIENTES QUE PRECISARÍAN DE  
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR SU  
CALIDAD DE VIDA**



GRACIAS