

**CARTA AL DIRECTOR****Alternativas de tratamiento de la anemia en pacientes terminales con diagnóstico oncológico**
Treatment alternatives for anemia in terminally ill patients diagnosed with oncology

<http://dx.doi.org/10.20986/resed.2022.3992/2022>

Sr. Director:

En el artículo de Brome y cols. [1] menciona que actualmente las neoplasias de diferente etiología son causas muy frecuentes de tratamientos infructuosos que podrían acelerar los procesos en los estadios finales de enfermedad de los pacientes. Es por ello la importancia de las transfusiones sanguíneas de hemoderivados, ya que se evidencia que mejoran la disnea, el dolor y los niveles de hemoglobina en pacientes con cáncer de diferentes causas en fases terminales. Los testigos de Jehová son un grupo amplio poblacional que, por creencias religiosas, no aceptan transfusiones a pesar de presentar niveles de hemoglobina tan bajos que comprometan seriamente el pronóstico en estos pacientes, sobre todo en enfermedades hematológicas de tipo maligno.

Joanna y cols. [2], en un estudio, observaron alta mortalidad y poca respuesta a los tratamientos diferentes a transfusión de hemoderivados para mejorar los niveles de hemoglobina muy bajos, sobre todo por complicaciones como sangrados ocasionados por cuadros de trombocitopenia severos. Concluyeron que la ausencia de transfusiones en estos pacientes contribuye en forma significativa a su muerte.

En el estudio de Karen y cols. [3] encontraron una deficiencia funcional de hierro como causa de la anemia en enfermedades crónicas en el 39-43 % de un estudio de cohorte de 1797 pacientes, siendo la anemia muy común en enfermedades malignas. Karen señala que la investigación de los niveles de hierro sérico, vitamina B₁₂ y ácido fólico en pacientes con cuidados paliativos muchas veces está ausente. A pesar de no haber evidencia de que la reposición de estos elementos mencionados no ha sido estudiada en este

grupo de pacientes, se conoce que este tratamiento en pacientes oncológicos activos mejora los síntomas y la calidad de vida de estos. Los tratamientos deben ir enfocados a la restitución de hierro sérico, vitamina B₁₂ y el ácido fólico, y la alternativa transfusional de hemoderivados solo en situaciones especiales señaladas en las guías.

Finalmente, el tratamiento de este grupo especial de pacientes recae en un manejo multidisciplinario en la mayoría de las veces, por lo que los estudios deben enfocarse en las decisiones terapéuticas más apropiadas para mejorar la calidad de vida en esta etapa final de la enfermedad, considerando a cada paciente desde un enfoque individual con respecto a lo que requiere cada uno de ellos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brome Uribe AP, Martínez Sánchez LM, Herrera Almanza L, Fonseca Guzmán M, Durango Sánchez C, Vásquez Estrada V, et al. End-of-life transfusions in patients with an oncological diagnosis. *Rev Soc Esp Dolor*. 2021;28(6):319-24. DOI: 10.20986/resed.2022.3956/2021.
2. Drozd-Sokolowska JE, Waszczuk-Gajda A, Dwilewicz-Trojaczek J, Walesiak A, Krzyżanowska M, Paluszewska M, et al. Outcomes of Jehovah's Witnesses with hematological malignancies treated without transfusions - single center experience. *Folia Med Cracov*. 2020;60(4):53-64.
3. Neoh K, Page A, Chin-Yee N, Doree C, Bennett MI. Practice review: Evidence-based and effective management of anaemia in palliative care patients. *Palliat Med*. 2022;36(5):783-94. DOI: 10.1177/02692163221081967.

O. J. Aliaga Alarcón y P. J. Chunga Tume
Escuela de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú

Correspondencia: Orlando Jair Aliaga Alarcón
orlando.aliaga@upsjb.edu.pe