



Valoración y control de síntomas en una paciente con Síndrome de Cautiverio

Gil Aparicio, Rosa; Ortiz San Román, Lucía; Gracia Rodríguez, Rebeca María; García Torralba, Mónica; Llorens Rovira, Cristina; Lorena; López Iniesta, Silvia.
Hospital General Universitario de Alicante

INTRODUCCIÓN: El **Síndrome de Cautiverio (SC)** se produce en pacientes con lesiones de la región ventral de la protuberancia y en neuropatías motoras graves (vías corticobulbares y corticoespinales), con integridad del haz reticular, lo que supone una conservación de la conciencia, con incapacidad para realizar actos motores con la cara o las extremidades. Solo se conservan movimientos oculares verticales y parpadeo.

RESUMEN DEL CASO: Niña de 6 años, 23 kg, con tumor de troncoencéfalo de 1 año de evolución, sin posibilidades de tratamiento curativo. Fue derivada a la UHD-CPP. Se trasladaron los cuidados al domicilio hasta el final de su vida. Se proporcionó una atención paliativa específica centrada en la atención integral de la Unidad Familiar, y se pudo realizar un buen control de sus síntomas.

La niña mantuvo su capacidad para comunicarse varias semanas (algunas vocalizaciones y movimiento de dedos de la mano) hasta que la parálisis fue completa y sólo presentaba movimientos oculares. No fue posible establecer un código de comunicación.

Valoración y monitorización de los síntomas en SC: Realizamos monitorización de la frecuencia cardiaca (FC) con pulsioximetría intermitente. Se detectaron rachas de **taquicardia** (FC 130-140 lpm).

Nos planteamos causas más probables:



Ensayo terapéutico con fentanilo SL, a dosis de disnea: (insuficiente para dolor y sufrimiento existencial)

La FC se normalizó. Titulamos y cambiamos a fentanilo TD.

Mantuvo FC normal.

No se objetivaron signos de toxicidad.

Progresivamente entró en coma. La muerte de la niña sucedió en su casa acompañada por su familia.

CONCLUSIONES/COMENTARIOS: Planteamos la dificultad del manejo de síntomas en pacientes con dificultades para la comunicación. Este caso planteó muchas dudas sobre la identificación de síntomas. La monitorización de la FC intermitente fue de gran utilidad. Destacamos la importancia de diagnosticar bien los síntomas para establecer un plan terapéutico. Se necesitan más estudios sobre el control de la disnea en niños con fentanilo sublingual.