



CARTAS AL DIRECTOR

¿El 20 % de los pacientes oncológicos fallece por caquexia?

Álvaro Sanz^{1*}, María Luisa del Valle² y Luis Alberto Flores³

¹Sección de Oncología Médica, Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid, España. ²Servicio de Radioterapia, Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España. ³Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, Valladolid, España

Recibido el 6 de abril de 2019

Aceptado el 27 de noviembre de 2020

Sanz A, del Valle ML, Flores LA. ¿El 20 % de los pacientes oncológicos fallece por caquexia? Med Paliat. 2020;27(4):344.

Sr. Director:

Hemos leído con interés el trabajo “Aproximación terapéutica al síndrome de anorexia caquexia en pacientes con cáncer. Revisión sistemática de la literatura”¹. Nos sorprende que los autores insistan en la idea de que, en enfermos oncológicos, la caquexia tumoral puede “ser la causa inmediata de muerte del paciente en más de un 20 % de los casos”. Este dato lo toman de una referencia bibliográfica de 2010² que, a su vez, remite a otras tres referencias bibliográficas³⁻⁵. Recientemente mostramos en esta misma revista, tras intentar desenredar el ovillo del origen de este porcentaje, que fue hace casi 90 años cuando se publicó el original que parece respaldarlo⁶. En ese trabajo el 22 % los pacientes fallecieron con un cuadro que asociaba adelgazamiento severo (no cuantificado), debilidad y anemia progresiva con ausencia de lesiones que se pudieran considerar por sí mismas causa “suficiente” de muerte⁷. ¿Habrá que preguntarse si es esto lo que nosotros entendemos por caquexia y si los enfermos con caquexia que atendemos fallecen sin otra causa suficiente de muerte como insuficiencia respiratoria, cardíaca o renal, obstrucción intestinal, sangrado...?

Es cierto que, si se toma otra publicación como referencia de un dato, el responsable de la veracidad de ese dato debería ser el autor de la referencia. Y así sucesivamente. Pero, en concreto, al tratar sobre caquexia hay que intentar superar

la tentación de copiar esta cifra tan redonda del 20 % y, tal vez, intentar dar respuesta a la cuestión de cuántos enfermos oncológicos fallecen *por* caquexia (no *con* caquexia) con medios y criterios actuales. Sería la manera de ofrecer un dato reciente y fiable, no solo uno transmitido por *tradición*⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ballesteros Abad A, Nabal Vicuña M. Aproximación terapéutica al síndrome de anorexia caquexia en pacientes con cáncer. Revisión sistemática de la literatura. Med Paliat. 2019;26:67-76.
2. Tuca A, Calsina-Berna A, González-Barboteo J, Gómez-Batiste X. Caquexia en cáncer. Med Clin (Barc). 2010;135:568-72.
3. Argilés JM, Busquets S, López-Soriano JF, Figueras M. Fisiopatología de la caquexia neoplásica. Nutr Hosp. 2006;21:4-9.
4. Dimitriu C, Martignoni ME, Bachmann J, Fröhlich B, Tintarescu G, Buliga T, et al. Clinical impact of cachexia on survival and outcome of cancer patients. Rom J Intern Med. 2005;43:173-85.
5. Holmes S. A difficult clinical problem: Diagnosis, impact and clinical management of cachexia in palliative care. Int J Palliat Nurs. 2009;15:322-6.
6. Sanz Rubiales A, del Valle Rivero ML, Flores Pérez LA. Datos que se transmiten por tradición. Med Paliat. 2016;23:106-8.
7. Warren S. The immediate causes of death in cancer. Am J Med Sci. 1932;184:610-5.

*Autor para correspondencia:

Álvaro Sanz

Oncología Médica, Hospital Universitario del Río Hortega, c/ Dulzaina 1, 47012 Valladolid, España

Correo electrónico: asrubiales@hotmail.comDOI: [10.20986/medpal.2020.1090/2020](https://doi.org/10.20986/medpal.2020.1090/2020)