MANEJO DEL SÍNDROME DE LISIS TUMORAL EN UCI: MONITORIZACIÓN, SOPORTE AVANZADO Y CUIDADO HUMANIZADO

EU Diana Vergara-Mayorga[1], EU Ana Ulloa-Manriquez[1], QF Natalia Dreyse-Sepulveda[1]

1. Clinica Alemana de Santiago

El síndrome de lisis tumoral (SLT) es una emergencia oncológica caracterizada por alteraciones metabólicas agudas que pueden evolucionar a insuficiencia renal, arritmias y falla multiorgánica. En adultos con neoplasias hematológicas su incidencia varía entre 4 a 30%. Un cuarto de los pacientes requiere ingresar a Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), cuya mortalidad es cercana al 50% [1–3]. La enfermería intensiva cumple un rol esencial en la detección precoz, monitorización continua e implementación de medidas terapéuticas oportunas, integrando el manejo técnico con cuidados centrados en el paciente y su familia [4,5]. En este contexto, el objetivo es describir las características clínicas, complicaciones metabólicas y evolución de esta población, destacando el rol de la enfermería intensiva. Se realizó un estudio observacional en una cohorte de adultos con SLT ingresados a UCI entre 2018 y 2025. Se analizaron variables clínicas, de gravedad, complicaciones metabólicas, uso de soporte vital, terapia reemplazo renal (TRR) y mortalidad. Se realiza análisis de estadística descriptiva de la población. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético local. En el periodo de tiempo estudiado 20 pacientes fueron ingresados a UCI con SLT. Destaca la gravedad de la población SOFA 8 [4–10]. Las neoplasias hematológicas (85%) fueron predominantes a tumores sólidos. Se observó hiperuricemia en el 90% y más de la mitad de la población requirió TRR (55%), cuya duración fue de 3 [2–9] días, mientras que el 25% necesitó ventilación mecánica invasiva y el 60% apoyo con vasopresores. La mortalidad intrahospitalaria fue del 15%, inferior a lo descrito en series internacionales. Los pacientes con hiperuricemia, el 35% recibió rasburicasa el cual es un medicamento muy eficiente para el manejo de esta condición pero con la limitación que supone su alto costo para garantizar acceso universal. Se observa que el SLT en UCI se asocia a una alta carga metabólica y elevada necesidad de soporte vital, concordante con la literatura que enfatiza la indicación precoz de TRR. La menor mortalidad en este estudio se relaciona con el ingreso a UCI y disposición de terapias para manejo SLT. Desde el punto de enfermería intensiva, estos hallazgos subrayan la importancia de la vigilancia clínica permanente, la detección precoz de complicaciones y la implementación oportuna de intervenciones, junto con la humanización del cuidado, acompañando a pacientes y familias en un contexto de alta vulnerabilidad. Esta integración de gran conocimiento técnico y atención centrada en el paciente constituye un aporte esencial para mejorar los desenlaces en esta compleja población.