Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):22

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-046 - FRAGILIDAD Y PLURIPATOLOGÍA EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. DOS CONCEPTOS DIFERENTES Y ¿SIEMPRE RELACIONADOS?

I. Vallejo Maroto[1], M. Aparicio Santos[1], M. Poyato Borrego[1], S. Delgado Romero[1], J. Castilla Yélamo[1], J. Asensio Borrego[2], E. Gómez Valdivia[2] y C. Palmero Palmero[1]

[1]Servicio de Medicina. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). [2]Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte. Distrito Sanitario Aljarafe. Mairena del Aljarafe (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Los términos de pluripatología y fragilidad se utilizan cada vez más, para medir el perfil de riesgo de nuestros pacientes crónicos. Queríamos identificar si la evaluación de la fragilidad, en una población de pacientes pluripatológicos ingresados, incorporados en nuestro Programa de Atención a Crónicos, Comparte, añadía algún valor diferencial que propiciara algún cambio de nuestra estrategia de atención.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo en la población de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna con criterios de pluripatología. El periodo de estudio estuvo comprendido entre el 24/04/2017 y el 07/06/2017. Se realizó un muestreo aleatorio simple incluyendo una población de 46 pacientes. Se analizó edad; sexo; estancia media; criterios de pluripatología según el Proceso Asistencial de Atención al Paciente Pluripatológico de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; valor del índice pronóstico nutricional de CONUT y cribado nutricional mediante MNA-SF; parámetros antropométricos (pliegue tricipital y perímetro de la pantorilla); parámetros analíticos (hemoglobina y creatinina); funcionalidad (Barthel); comorbilidad (índice de Profund y Charlson); consumo de recursos (ingresos en el último año-número de consultas en Urgencias hospitalarias en el último año); fragilidad según instrumento Share-FI; calidad de vida mediante Euroqol 5d; fuerza de prensión manual por dinamometría; diagnóstico de desnutrición en el informe de alta hospitalaria e intervención nutricional al alta. Para el análisis estadístico se empleó el Programa SPSS.

Resultados: En nuestra población el porcentaje de pacientes no frágiles fue de 13%, de pre-frágiles 19,6% y de frágiles de 67,7%. Encontramos diferencias en los valores de algunos de los parámetros analizados: Índice de Barthel: 100 (No frágil); 97,78 (Pre frágil); 59,84 (Frágil) (p = 0,000). Índice de Profund: 3,17 (No frágil); 2,78 (Pre frágil); 7,61 (Frágil) (p = 0,001). MNA SF: 12,83 (No frágil); 10,67 (Pre frágil); 6,48 (Frágil) (p = 0,000). Cifras de hemoglobina: 144,67 (No frágil); 117,11 (Pre frágil); 110 (Fragil) (p = 0,005). Calidad de vida medida en escala visual de Euroqol: 75,83 (No frágil); 63,33 (Pre frágil); 48,23 (Frágil) (p = 0,019). No hubo diferencias con significación estadística para la edad: 70,5 (No frágil); 78,44 (Pre Frágil); 76,29 (Frágil) (p = 0,150.) Tampoco encontramos diferencias con el índice pronóstico nutricional de CONUT: 3,5 (No frágil); 6,78 (Pre frágil): 6,39 (Frágil) (p = 0,059).

Discusión: El envejecimiento ha generado una atención diferente con una mayor prevalencia de pluripatología y fragilidad. No hemos encontrado en la literatura referencias que aborden este aspecto en la población de pluripatológicos si bien desde el Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y edad avanzada se ha promovido un trabajo (Estudio Proteo) que probablemente aporte luz al respecto.

Conclusiones: En nuestra población de pacientes pluripatológicos, el instrumento de medida de fragilidad Share-Fi, ha sido capaz de discriminar un grupo de pacientes con peor situación nutricional, funcionalidad, pronóstico vital, percepción de calidad de vida y cifras de hemoglobina, que no parece depender de la edad del paciente. Incorporar la determinación de fragilidad en nuestra cultura asistencial, en el manejo del paciente crónico, podría ser determinante para seleccionar aquella población que pueda beneficiarse de estrategias específicas de soporte nutricional/rehabilitación y recuperación funcional.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.