



## DP-008 - CUIDADOS PALIATIVOS EN EDAD AVANZADA

L. Cayuela Rodríguez<sup>1</sup>, A. Cayuela Domínguez<sup>2</sup>, J. Fernández Mondelo<sup>1</sup>, S. Kamel Rey<sup>1</sup>, L. Miragaya Calderón<sup>1</sup>, S. Rodríguez Domínguez<sup>3</sup>, G. Flox Benítez<sup>4</sup> y S. Plaza Canteli<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>4</sup>Medicina Interna-Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid). <sup>2</sup>Unidad de Salud Pública, Prevención y Promoción de la Salud. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla. <sup>3</sup>Centro de Salud Pino Montano A. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes ingresados o valorados por Cuidados Paliativos (CP) de un servicio de Medicina Interna (MIPA) según grupo de edad (< 50, 50-80 y 80+ años).

**Material y métodos:** Estudio de cohortes de los pacientes que ingresan en MIPA o son valorados como interconsulta. Los datos se recogen a partir de una base de datos propia de la Unidad y el sistema de información hospitalaria en el periodo 1/02/2002-31/12/2018. Usamos chi-cuadrado para comparar las variables cualitativas y Kruskal-Wallis para las cuantitativas (dado que no seguían distribución normal). Utilizamos Kaplan-Meier y Regresión de Cox para análisis de supervivencia.

**Resultados:** Los 1.368 (31%) de 80+ años mostraron significativamente ( $p < 0,05$ ) menor tiempo de evolución de su patología (mediana 336 días), menor tiempo en el programa de CP (mediana 16 días), menos ingresos (mediana 1 ingreso), más patología no oncológica (27,6%), más interconsultas (17,1%) e ingresos urgentes (72,5%) y menos uso de opiáceos en los ingresos (22,5%) y al alta (58,9%). La sedación disminuye significativamente con la edad (50,4%, 42,9% y 35,4% en los < 50, 50-80 y > 80). La supervivencia desde el diagnóstico (29,8 meses) y desde inclusión en el programa (2,6 meses) fue menor significativamente en mayores de 80 años con independencia del sexo y patología de base (oncológica - no oncológica) con un HR frente al grupo  $\leq 50$  años de 1,18 y 1,27 ( $p < 0,05$ ) respectivamente ajustado por sexo y patología de base.

**Discusión:** En el último siglo, la expectativa de vida ha aumentado marcadamente. Las personas gozan de mejor salud durante mayor parte de su vida. Planificar los CP requiere considerar las características de los pacientes de 80+ años (más fragilidad, multimorbilidad, menos cuidadores). Comprobamos que los pacientes de 80+ años precisan más atención médica no programada, beneficiándose de una adecuada planificación de cuidados y programas de CP.

**Conclusiones:** Los mayores de 80 años muestran mayores necesidades de atención médica no programada en CP en comparación con el resto de los grupos de edad.

### Bibliografía

1. Andreasen P, Finne-Soveri U, Deliëns L, Van den Block L. Advance directives in European

long- term care facilities: a cross-sectional survey. *BMJ Support Palliat Care*. 2019; doi: 10.1136/bmjspcare-2018-001743.