



EA-051 - ANEMIA EN MAYORES DE 80 AÑOS: ¿HACEMOS UN ADECUADO MANEJO DE ESTE TRASTORNO?

M. Hernández Vidal¹, Á. Lancheros Pineda¹, J. Andúgar Rocamora², G. Berbel Sánchez², M. Thibault Ortega², V. Callejo Hurtado¹, V. Martínez Pagán¹ y J. Béjar Valera¹

²Medicina Familiar y Comunitaria, ¹Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y manejo de la anemia en los pacientes > 80 años hospitalizados.

Material y métodos: Estudio descriptivo. Se incluyeron > 80 años hospitalizados en 3 meses en el servicio de M. Interna con anemia en la primera analítica del proceso asistencial. Se definió anemia según la OMS (hemoglobina (Hb) < 13 g/dl hombres, < 12 g/dl en mujeres) y pluripatología según las Guías de Práctica Clínica. Los datos fueron analizados con el programa SPSS-22.

Resultados: 85 pacientes, el 52,9% mujeres con edad media $88,24 \pm 4,93$ años. El 80% eran pluripatológicos y el 28,2% tenían ingreso reciente (3 meses previos). El valor medio de Hb al ingreso fue de $10,99 \pm 1,89$ g/dl. El 11,8% tenían síntomas o signos relacionados con anemia. Las principales causas de ingreso fueron cuadros infecciosos (45,9%) e insuficiencia cardíaca (31,8%). En 1,2% de los casos, la anemia fue causa del ingreso. El estudio etiológico se basó en combinación de datos analíticos (21,2%) y endoscopia (1,2%). El 49,4% no tenía estudio. El 22,4% recibieron tratamiento durante el ingreso. Al alta el 91,8% tenían anemia (grave: 27,1%), prescribiéndose tratamiento en el 24,7%.

Discusión: La anemia es frecuente en pacientes añosos. En nuestra serie había alto porcentaje de pluripatológicos, siendo el motivo de ingreso distinto a anemia en la mayoría de los casos. La ausencia de estudio etiológico puede explicarse por la idea de limitar pruebas invasivas en pacientes de estas características. El infratratamiento es frecuente (78% en nuestro estudio).

Conclusiones: 1. Muchos pacientes > 80 años hospitalizados son pluripatológicos, siendo la anemia un trastorno asociado a otros procesos que son los que motivan el ingreso. 2. En casi la mitad de los pacientes de nuestro estudio no se realizó estudio etiológico de anemia. 3. Es frecuente que la anemia del anciano persista al alta y que sea infratratada.

Bibliografía

1. Urrutia A, Sacanella E, Mascaró J, Formiga F. Anemia en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2010;45(5):291-7.
2. Artz AS. Anemia and the frail elderly. Semin Hematol. 2008;45:261-6.

3. Guías de Práctica Clínica en pacientes con comorbilidad y pluripatología. Documento de trabajo de las sociedades científicas SEMI, semFYC y FAECAP. Abril 2013.