



EA-029 - DIFERENCIAS CLÍNICAS EN ANCIANOS CON O SIN EPOC TRAS UN INGRESO POR NEUMONÍA

A. Izquierdo Cárdenas¹, R. Pirela¹, S. Clotet Vidal¹, E. Gil Olivas¹, M. Sáez¹, J. Casademon Pou¹, D. Ruiz Hidalgo² y O. Torres Bonafont¹

¹Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ²Medicina Interna. Hospital de Sant Joan de Déu. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Comparar características clínicas y aspectos nutricionales de los ancianos autónomos con y sin EPOC, tras un ingreso por neumonía.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional en pacientes ≥ 65 años con un ingreso previo por neumonía y Barthel ≥ 60 . Se registraron características desde el punto de vista funcional, microbiológico y nutricional a los dos meses.

Resultados: 113 pacientes, 46 EPOC (40%). Los EPOC fueron más frecuentemente varones (73,9% vs 50,7%, $p = 0,019$), edad $79 \pm 7,5$ vs $76 \pm 5,2$ a ($p = 0,585$). Microbiología positiva en 39,1% vs 26,86% ($p = 0,218$); neumococo en 23,91% vs 13,43% ($p = 0,21$). Se encontraron diferencias en: Charlson: con $2,87 \pm 1,61$ puntos vs $2,15 \pm 1,8$ ($p = 0,013$). El Pfeiffer fue menor en EPOC con $0,78 \pm 0,5$ errores vs $1,66 \pm 2,122$ ($p = 0,012$), IMC $26,5 \pm 4,04$ vs $28,38 \pm 4,6$ ($p = 0,038$). No hubo diferencias en: Barthel $94,13 \pm 8,5$ vs $89,40 \pm 17,3$ ($p = 0,405$), GDS $1,56 \pm 0,867$ vs $2,08 \pm 1,41$ $p = 0,064$, FINE $112,10 \pm 31,07$ vs $123,26 \pm 33,21$ ($p = 0,138$), Yessavage $5,66 \pm 3,49$ vs $5,60 \pm 2,50$ ($p = 0,993$), MNA ($22,5 \pm 6,021$ vs $21,33 \pm 4,73$ $p = 0,441$), boca séptica (23,91% vs 28% $p = 0,668$), albúmina ($37,9 \pm 4,6$ vs $38,19 \pm 4,8$ $p = 0,96$), zinc ($11,26 \pm 2,34$ vs $10,51 \pm 2,78$ $p = 0,130$), B12 ($301,8 \pm 133$ vs $342,19 \pm 168,59$ $p = 0,196$), folato ($19,7 \pm 3,5$ vs $21,6 \pm 2,1$ $p = 0,947$), vacunación del neumococo 42,3% vs 48,31% ($p = 0,8$), gripe el 71% vs 80,4% ($p = 0,376$).

Discusión: Los pacientes tuvieron neumonías graves, el germen más común fue el neumococo. Los pacientes EPOC tenían más comorbilidad y menor puntuación en el Pfeiffer pero no se traducía en diferencias en el GDS. Había diferencias en el IMC, siendo menor en EPOC, si bien en la muestra predominaban el sobrepeso y obesidad tipo I. Se detectaron factores susceptibles de intervención en ambos grupos como boca séptica, malnutrición o riesgo de padecerla y déficits de albúmina y zinc. Especialmente, la vacunación para neumococo menos de la mitad en ambos grupos.

Conclusiones: Tras un ingreso por neumonía en ancianos autónomos se detectaron factores tributarios de intervención como riesgo de malnutrición, boca séptica y vacunación. Entre los EPOC se detectó menor IMC y mayor comorbilidad.

Bibliografía

1. Cortopassi F, Gurung P, Pinto-Plata V. Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Elderly Patients. *Clinics in Geriatric Medicine*. 2017;33:539-52.