



1720 - CAÍDAS: UN SÍNDROME BANALIZADO

Ana María Gutiérrez Baena, Jordi Martín Marcuello, Esther Francia Santamaria, Alessio Rodolico, Álvaro Santos Gutiérrez, Jordi Mascaró Lamarca y Jordi Casademont i Pou

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las fracturas de cadera por fragilidad (FC) en mayores de 65 años es una patología que comporta múltiples consecuencias negativas para el paciente en forma de aumento de morbimortalidad, declive funcional, imposibilidad de retorno a domicilio y en resumen un mayor consumo de recursos sanitarios. Una Unidad de Coordinación de Fracturas (FLS) asociada a un buen registro de datos es un buen método para valorar la calidad asistencial, y para la obtención de indicadores de proceso. A menudo, la (FC) viene precedida de una caída de bajo impacto. El objetivo de este trabajo es analizar la frecuencia con la que los pacientes afectados de (FC) presentan historia de caídas previa a la fractura y si habían sido registradas o valoradas durante las oportunidades de contacto con el ámbito sanitario.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, en el que se ha utilizado la base de datos de la Unidad de Coordinación de Fracturas (FLS) de nuestro hospital. Recogiendo datos sobre caídas en 44 pacientes mayores de 65 años que han sufrido una (FC) como consecuencia de una caída de baja intensidad. Además, se ha intentado conocer, si existía historia de caídas previas, y si estas eran conocidas por la familia o en el sistema sanitario y si en el caso de conocerse se había realizado alguna intervención. Se han recogido diversas variables como número de caídas previas, consecuencias, conocimiento de la familia o de algún profesional sanitario además de si existía consumo de medicación neuroléptica e hipotensora, alteraciones de movilidad, neuropatías u otros trastornos del movimiento y alteraciones en la percepción del entorno como deterioro cognitivo, alteraciones de la visión o la audición.

Resultados: La edad media de los pacientes ha sido 84 años, siendo el 70% mujeres, con Barthel medio de 80/100 previo al ingreso, que viven mayoritariamente en domicilio. Como patologías prevalentes destacan hipertensión arterial (80%), deterioro cognitivo (43%). Además un 64% presentaba antecedentes de marcha inestable (64%), dolores osteomusculares (80%) y alteraciones en la visión (89%) y audición (59%) en grado variable. De los 44 pacientes incluidos, el 72% refieren historia de caídas el último año siendo en el 22% de ellos 4 caídas o más. Sin embargo, solo hay registro en cursos clínicos durante la atención al anciano sobre episodios de caídas en el 38% de los pacientes incluidos.

Conclusiones: El síndrome de caídas acostumbra a ser un síndrome banalizado por el propio paciente, la familia y en algunos casos por los profesionales sanitarios. A menudo estas caídas suelen no tener repercusiones o lesiones leves, hasta que en algún momento tienen como consecuencia una

(FC) o alguna patología grave. Queremos recalcar que los profesionales sanitarios que valoran a pacientes geriátricos deben preguntar de forma rutinaria sobre historia de caídas y los factores de riesgo que puedan presentar con el objetivo de prevenir grandes lesiones como las (FC).