Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S851

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

48 - CAÍDAS EN EL ANCIANO HOSPITALIZADO: ANÁLISIS DE FACTORES INTRÍNSECOS

Pilar Fafián Sánchez de Medina, María García González, Isabel Torrente Jiménez, Nuria Soler Blanco, María Antonia Villarino Marzo, Inés Gozalo Esteve, Teresa Rovira Medina y Marc Moreno Ariño

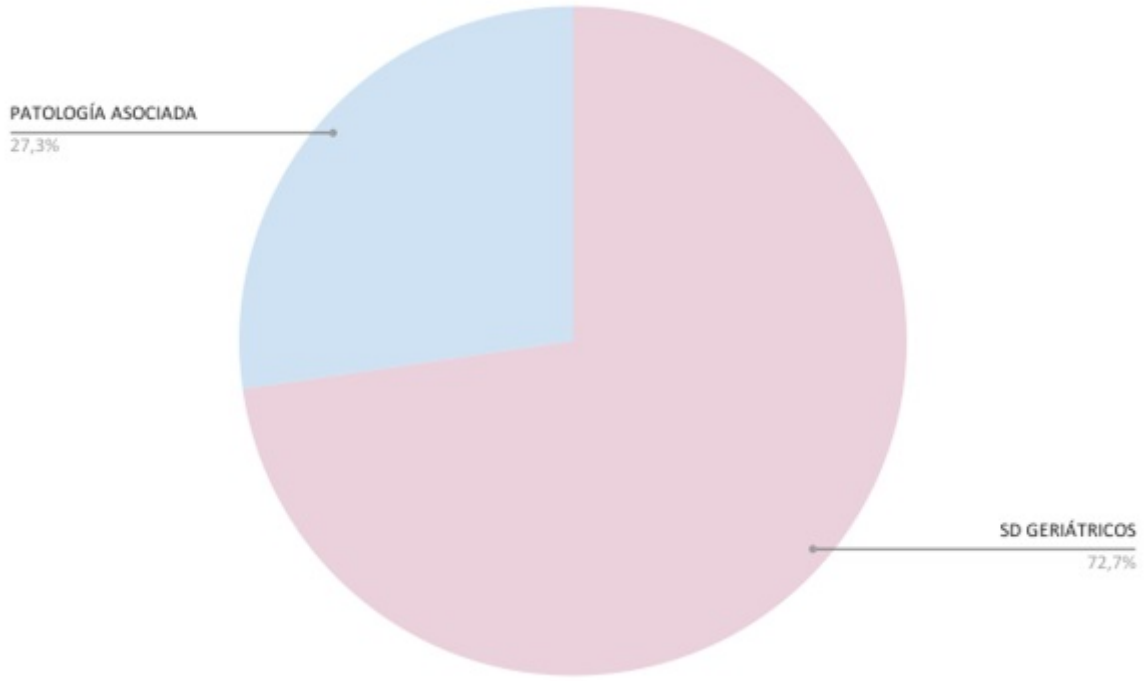
Corporació Sanitaria Parc Taulí, Sabadell (Barcelona).

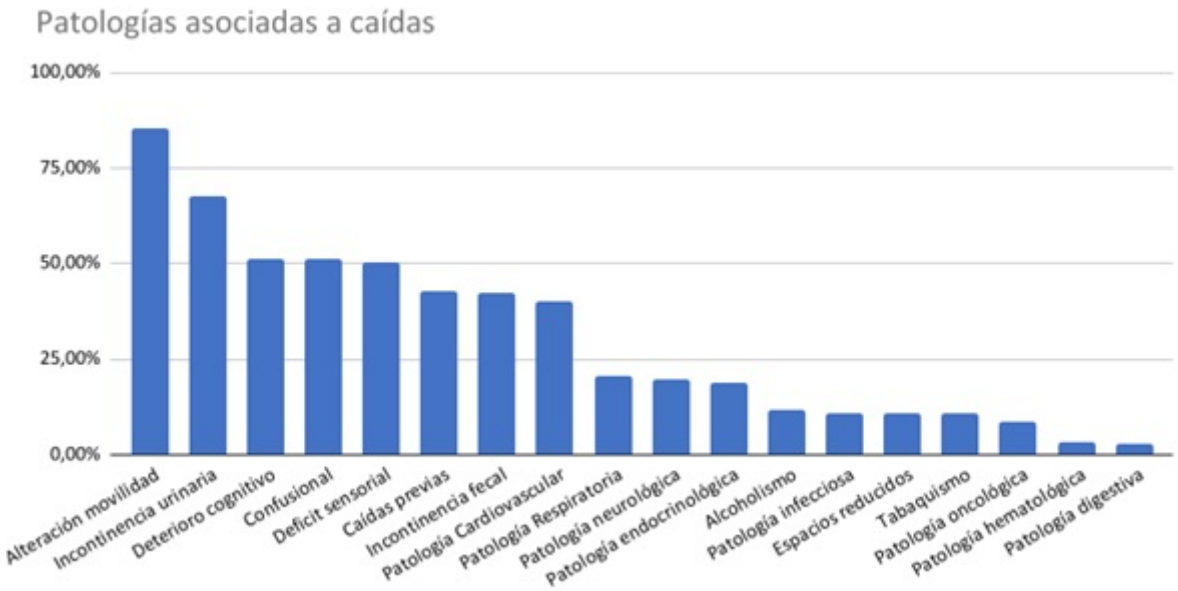
Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes de edad avanzada que sufren una caída intrahospitalaria.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes que sufrieron una caída durante el ingreso en un Socio Sanitario de 300 camas durante el período de enero a diciembre de 2021. Datos extraídos del registro de notificación de caídas. Las variables cuantitativas son expresadas como media (desviación estándar) y las cualitativas como absoluto (relativo). Análisis estadístico realizado con SPSS® v. 25 (IBM Corporation, 2011).

Resultados: Se registran 185 pacientes con edad media de 84 años (± 9,22) con superioridad de hombres (55,8%). Presentan dependencia moderada para actividades básicas (índice de Barthel 50 ± 26,65) e instrumentales (Downton de 5 ± 2). La mayoría presentaban alteración de la movilidad (85,40%) e incontinencia urinaria (67,60%) y fecal (42,20%). Más de la mitad de los pacientes presentan demencia (51,4%) y déficit sensorial (50,3%), sobre todo en forma de alteración auditiva (25,9%). Se registró síndrome confusional agudo en el 51,4%. Un porcentaje importante (42,70%) tenía antecedentes de caídas previas. La fragilidad se cuantificó en 76 pacientes mediante IF-VIG con una media de 0,40 (± 0,17). El 10,7% consumía tabaco y el 11,7% alcohol. Las patologías más prevalentes fueron: cardiovascular (40%), respiratoria (20,50%), neurológica (19,50%), endocrina (18,90%), infecciosa (10,80%) y oncológica (8,60%). En cuanto a parámetros analíticos la media de hemoglobina fue de 116,94 g/L (± 19,46), natremia 139,32 mg/dL (± 4,14) y creatinina 1,28 mg/dL (± 0,4). Solo el 7,2% de los pacientes presentaba un aumento de creatinina respecto a su basal. La HbA1c fue de 6,9% ± 1,63 de media (medida en 117 pacientes) y la 25-OH Vitamina D fue de 19,61 ± 2,01 ng/mL de media (medida en 59 pacientes). En cuanto a los fármacos relacionados con caídas se registró una prevalencia de 70,8% de antihipertensivos, 42,7% diuréticos y 25,4% tanto para antidepresivos como para benzodiacepinas. La media de fármacos por paciente fue de 13,53 (± 1,6). En el momento de la caída la mayoría de pacientes están afebriles (35,9 ± 0,4) y en 171 pacientes consta toma de TA con una media de TAS: 121,80 (± 1,78) y TAD: 67,73 (± 0,89).





Discusión: En nuestra muestra los pacientes ancianos que sufren una caída durante la hospitalización son en su mayoría hombres con deterioro cognitivo, dependencia funcional moderada y polifarmacia severa (más de 10 fármacos). Las alteraciones de la movilidad, incontinencia urinaria, déficit sensorial, deterioro cognitivo, síndrome confusional, fragilidad, alteraciones cardiovasculares y uso de antihipertensivos, y diuréticos están presentes de manera muy frecuente en las caídas intrahospitalarias. Niveles de HbA1c menores de 7 así como la TAS menor de 130 en el anciano dependiente y frágil parecen jugar también un papel importante en las caídas intrahospitalarias. La hiponatremia no parece ser un factor determinante en la mayoría de caídas intrahospitalarias. La hipovitaminosis D está presente en la mayoría de las determinaciones.

Conclusiones: La valoración integral multidimensional y las intervenciones sobre los síndromes geriátricos resulta fundamental para abordar el riesgo de caídas de los pacientes ancianos hospitalizados, así como la revisión y conciliación farmacoterapéutica para poder adecuar el plan terapéutico de los pacientes.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.