



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

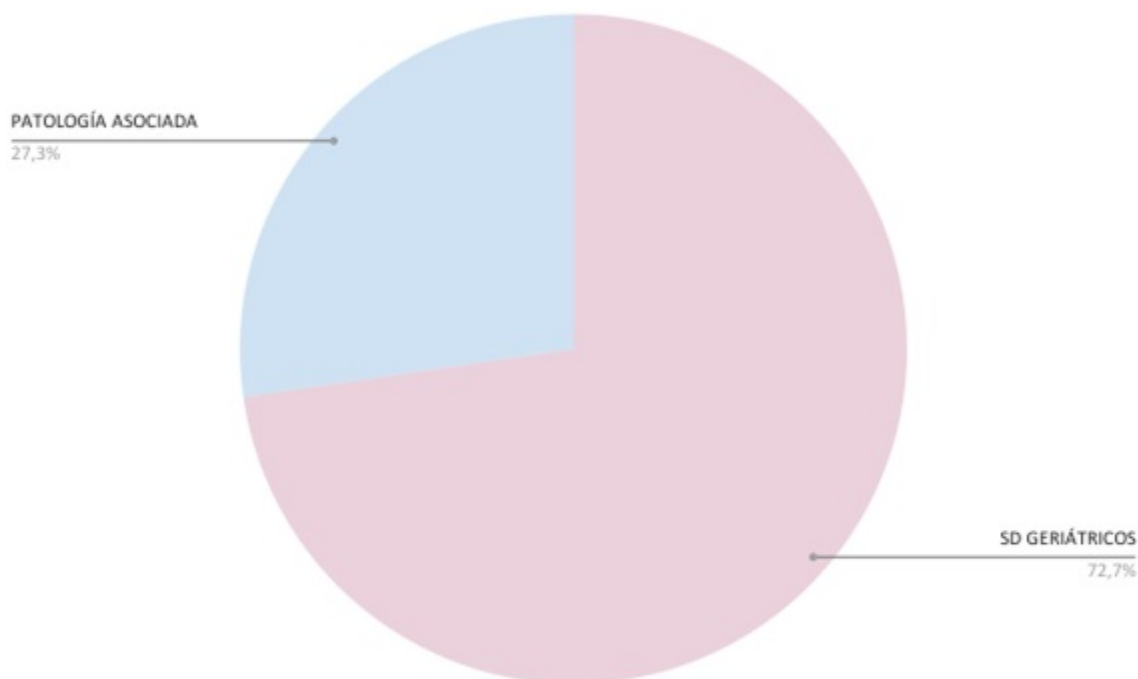
Corporació Sanitaria Parc Taulí, Sabadell (Barcelona).

Resumen

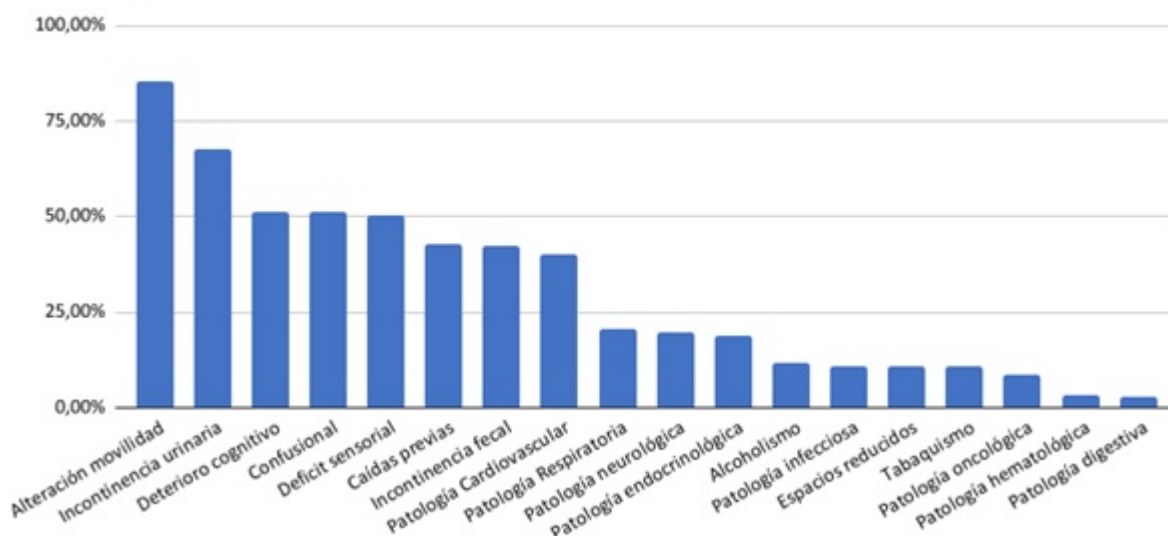
Objetivos: Describir las características de pacientes de edad avanzada que sufren una caída intrahospitalaria.

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 ($\pm 9,22$) con superioridad de hombres (55,8%). Presentan dependencia moderada para actividades básicas (índice de Barthel $50 \pm 26,65$) 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 ($\pm 0,17$). 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 ($\pm 19,46$), natremia 139,32 mg/dL ($\pm 4,14$) y creatinina 1,28 mg/dL ($\pm 0,4$). Solo el 7,2% de los pacientes presentaba un aumento de creatinina respecto a su basal. La HbA1c fue de $6,9\% \pm 1,63$ de media (medida en 117 pacientes) y la 25-OH Vitamina D fue de $19,61 \pm 2,01$ 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 antidepressivos como para benzodiazepinas. La media de fármacos por paciente fue de $13,53 (\pm 1,6)$. En el momento de la caída la mayoría de pacientes están afebriles ($35,9 \pm 0,4$) y en 171 pacientes consta toma de TA con una media de TAS: $121,80 (\pm 1,78)$ y TAD: $67,73 (\pm 0,89)$.



Patologías asociadas a caídas



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.