



## 550 - REGISTRO DE PACIENTES DE EDAD AVANZADA EN MEDICINA INTERNA (REAMIN). ¿EXISTEN DIFERENCIAS DE GÉNERO?

*Victoria Villamonte Pereira, Aicha Alaoui Quesada, Beatriz Jiménez González, Sonia González Sosa, Jorge Benítez Peña, José Juan Ruiz Hernández, José María Robaina Bordón y Alicia Conde Martel*

*Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la existencia de diferencias de género en una población de edad avanzada hospitalizada en un servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes prospectivo en el que se incluyen pacientes con edad igual o superior a 85 años hospitalizados en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel sin unidad de geriatría. Se recogieron características demográficas, antecedentes personales, índice de comorbilidad de Charlson, situación funcional (Barthel), mental (Pfeiffer) y nutricional (MNA-SF), así como mortalidad. Se compararon las características entre hombres y mujeres: para ello la relación entre el sexo y variables categóricas se analizó mediante el test de ji al cuadrado o el test exacto de Fisher y la relación con variables cuantitativas mediante el test t-Student o la U de Mann-Whitney.

**Resultados:** Se incluyeron 475 pacientes, 223 hombres (46,9%) y 252 mujeres (53%) con una media de edad mayor en el género femenino (89,4 años frente a 88,6;  $p = 0,004$ ). Asimismo, las mujeres presentaron peor situación funcional según índice de Barthel (69,5 vs. 77,6;  $p = 0,001$ ), peor puntuación en test de Pfeiffer (3,87 vs. 2,7;  $p < 0,001$ ), y peor estado nutricional (9,2 vs. 10,3;  $p < 0,001$ ) sin diferencias significativas en el test de Yesavage. En cuanto a antecedentes personales las patologías más frecuentes fueron hipertensión arterial (89,5%), dislipemia (61,2%), insuficiencia cardíaca (52,6%), diabetes (48%) y fibrilación auricular (46,9%) sin diferencias significativas entre ambos sexos. Los hombres presentaron con mayor frecuencia los diagnósticos de EPOC (24,2 vs. 6%;  $p < 0,001$ ), cardiopatía isquémica (22 vs. 9,2%;  $p < 0,001$ ) y neoplasia de órgano sólido (12,1 vs. 4,8%;  $p = 0,004$ ) mientras que las mujeres tenían con más frecuencia asma (8,7 vs. 2,2%;  $p = 0,002$ ), depresión (21,4 vs. 8,1%;  $p < 0,001$ ) y una tendencia mayor a presentar fractura de cadera (11,5 vs. 6,3%;  $p = 0,055$ ) con una menor puntuación en índice de Charlson (1,6 vs. 1,9;  $p < 0,001$ ). La mortalidad y los reingresos no difirieron entre ambos grupos de manera significativa.

**Discusión:** Los pacientes hospitalizados de edad avanzada presentan diferencias en función del género. El mayor consumo de tabaco en hombres probablemente influya en los diagnósticos predominantes de este género como son la EPOC, cardiopatía isquémica y neoplasias sólidas. No obstante, si bien las mujeres son más añosas, alcanzan este rango etario con peor situación funcional, mental y nutricional.

*Conclusiones:* Los varones presentaron con mayor frecuencia EPOC, cardiopatía isquémica y neoplasia de órgano sólido, frente a los diagnósticos de asma y depresión que predominaron en mujeres. Aunque la comorbilidad era menor en las mujeres, la situación funcional, mental y nutricional era mejor en los hombres. No obstante, la mortalidad y el número de reingresos no difirieron entre ambos sexos.