



EA-35. - PREVALENCIA DE ENFERMEDAD CRÓNICA AVANZADA-TERMINAL EN PACIENTES GERIÁTRICOS INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

A. Capdevila, M. Solano, J. Rovira, M. Palau, E. Sacanella, M. Navarro, F. Masanés, A. López-Soto

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia y las características clínicas de una población de ancianos con enfermedad crónica avanzada (pronóstico vital inferior a 6 meses) que ingresan en un servicio de Medicina Interna (MI) de un hospital universitario.

Métodos: Estudio prospectivo de los pacientes mayores de 65 años que ingresan en un servicio de Medicina Interna durante el mes de abril de 2013, analizando la presencia de criterios de enfermedad crónica avanzada (ECA) según los criterios de la National Hospice Organization (NHO). Se incluyeron los pacientes mayores de 65 años que ingresaron en una unidad convencional y en otra de atención geriátrica del servicio de MDI del Hospital Clínic de Barcelona con diagnóstico de enfermedad no oncológica y por un periodo superior a las 48 horas. Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, valoración funcional (índice de Barthel IB) basal y al ingreso, valoración cognitiva (índice de Pfeiffer IP), comorbilidad (índice de Charlson ICh), criterios NHO (pregunta sorpresa, acuerdo familiar, progresión clínica y criterio específico de enfermedad), valoración de terminalidad por criterios de cuidados paliativos (ECOG performance status, Palliative Performance Scales PPS y Palliative Prognostic Index PPI). Se comparan los resultados con los pacientes ancianos ingresados que no cumplen los criterios de enfermedad crónica avanzada de la NHO.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron un total de 96 pacientes (se excluyeron 15 pacientes con edad inferior a los 65 años y 10 ancianos diagnosticados de enfermedad oncológica). De los 69 pacientes incluidos en el estudio 29 (39%) cumplían criterios de enfermedad crónica avanzada según los criterios NHO (el criterio específico fue enfermedad neurológica (58,6%), cardíaca (50%), respiratoria (17,2%), hepática (3,4%) y renal (3,4%). La edad media fue de $83,2 \pm 6,8$ años con un 60% de mujeres en el grupo sin criterios ECA y de $86,3 \pm 4,9$ años ($p < 0,04$) y un 72,4% de mujeres en el grupo con criterios ECA. Los principales resultados se recogen en la tabla.

Tabla (EA-35)

	IB Basal	IB Ingreso	I Ch	I P	ECOG	PPS	PPI
Sin criterios ECA	$67,1 \pm 28$	$34,5 \pm 25$	$2,3 \pm 1,6$	$2,09 \pm 1,7$	$1,7 \pm 1,6$	$65,6 \pm 13,3$	$2,9 \pm 2,3$

Con criterios ECA	44,5 ± 32,5	19,7 ± 22,9	3,7 ± 2,7	3,71 ± 2,7	2,9 ± 0,9	47,4 ± 15,9	4,7 ± 2,7
Significación estadística	p < 0,04	p < 0,03	NS	p < 0,05	p < 0,001	p < 0,001	p < 0,05

Conclusiones: 1. Se observa una elevada prevalencia de pacientes ancianos que se encuentran en situación de enfermedad crónica avanzada-terminal, 2. Los ancianos en dicha situación son algo más mayores y presentan una peor situación funcional y cognitiva que el resto de ancianos ingresados, 3. La identificación de los ancianos que ingresan en una unidad de MI en situación de enfermedad crónica avanzada-terminal puede facilitar una correcta planificación de cuidados avanzados y la correspondiente toma de decisiones.