Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):365

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-56. - PRONÓSTICO VITAL Y FACTORES PREDICTIVOS DE CÁNCER EN ANCIANOS CON PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA

C. Fehér[1], J. Ortín[1], J. Llopis[2], A. Jordán[1], A. Capdevila[1], A. López-Soto[1], E. Sacanella[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona (Barcelona)[2]Servicio de Estadística. Universidad de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar el pronóstico vital de ancianos > 70 años que consultan por pérdida de peso involuntaria (PPI) según la causa de la misma, y determinar los factores predictivos de malignidad en estos pacientes.

Métodos: La muestra del estudio es una cohorte de 111 pacientes mayores de 70 años con buen estado funcional y cognitivo, y baja comorbilidad, que consultaron entre 11/2007 y 12/2011 por PPI ? 5% de su peso habitual durante los 6 meses previos. Se recogieron datos demográficos, clínicos, valoración geriátrica integral y pruebas complementarias realizadas. Se define &#39síntoma guía&#39 como cualquier síntoma/signo adicional a parte de la pérdida de peso. Los datos de mortalidad de la población general de Barcelona se obtuvieron de la base de datos del Instituto Nacional de Estadística (http://www.ine.es). El análisis estadístico se realizó con el software SPSS v20.

Resultados: La edad media de los pacientes fue 80,6 años (DE 5,01). El 65,8% presentaron algún síntoma guía. En el 19,8% de ellos se diagnosticó una enfermedad maligna (11 casos de cáncer digestivo, 7 neoplasias hematológicas y 4 tumores pulmonares), en el 45,9% una enfermedad no neoplásica, y en el 34,2% no se alcanzó ningún diagnóstico específico. Los sujetos fueron seguidos ambulatoriamente durante una media de 28 meses (DE 17,0). Los pacientes con una enfermedad maligna tuvieron una supervivencia significativamente inferior respecto a los pacientes con enfermedad no neoplásica (p = 0,003) y a aquellos en los que no se alcanzó ningún diagnóstico específico (p = 0,002). No hubo, sin embargo, diferencias significativas entre las curvas de supervivencia de estos dos últimos grupos (p = 0,367). La mortalidad anual ajustada a edad en pacientes con PPI asociada a una enfermedad no neoplásica o neoplásica (14% y 42%, respectivamente) es significativamente más elevada que la de la población general de igual edad y sexo (5 y 6%, respectivamente; p 0,05, ambas). No obstante, no hubo diferencias entre la mortalidad anual de pacientes con PPI en los que no se alcanzó un diagnóstico específico (8%) y la población general de la misma edad (5%). Los factores predictivos de cáncer determinados mediante análisis multivariante fueron: la presencia de síntomas guía (OR 12,5; IC95% 1,44-108,6), el valor de la proteína C-reactiva (PCR) (OR 1,2; IC95% 1,03-1,38) y el ser fumador activo (OR 4,5; IC95% 1,01-20,14).

Discusión: La mortalidad anual de los pacientes con PPI en los que se establece un diagnóstico específico (neoplásico o no) es significativamente superior a los ancianos de la misma edad y sexo sin PPI, mientras que no hay diferencias entre los ancianos con PPI sin diagnóstico y la población general. La existencia de un síntoma guía es el factor predictivo de neoplasia más importante en este grupo de pacientes por lo que en ellos debería hacerse un estudio exhaustivo aún en ausencia de otros datos de malignidad, especialmente si se

trata de personas fumadoras activas o se objetiva elevación de la PCR.

Conclusiones: La aparición de PPI reciente en ancianos se asocia a un incremento significativo de la mortalidad, sea su causa cáncer o una enfermedad no neoplásica. Este grupo de pacientes podría beneficiarse de un seguimiento médico estricto. La existencia de otros síntomas asociados a la PPI, además, debe ser un signo de alarma para sospechar cáncer.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.