



DP-044 - PREVALENCIA DE COMORBILIDADES, FRAGILIDAD Y ALTERACIONES PSICOSOCIALES EN UNA COHORTE DE PACIENTES ANCIANOS REMITIDOS A UNA CONSULTA DE DOLOR CRÓNICO DEPENDIENTE DE MEDICINA INTERNA

L. García Romero, A. Pérez Bernabeu, L. Hernández Alonso, I. Zamora Martínez, C. Bernal Alcaraz, J. Cepeda Rodrigo y J. Murcia Zaragoza

Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia de comorbilidades, pluripatología, fragilidad y alteraciones psicosociales en una cohorte de pacientes ancianos con dolor crónico remitidos a una consulta de dolor crónico dependiente de medicina interna e identificar marcadores asociados a la presencia de fragilidad.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo llevado a cabo en una consulta monográfica de dolor crónico dependiente de Medicina Interna. Se incluyeron todos los pacientes que acudieron consecutivamente a la consulta con edad mayor o igual a 70 años y con historia de dolor crónico de más de 6 meses de duración. Se analizaron variables sociodemográficas, clínica, asistenciales. Para la definición de pluripatología se utilizó la definición vigente según Plan Atención Integral de la Consejería de Salud de Andalucía, la fragilidad fue definida como una puntuación ≤ 5 según una prueba de rendimiento físico "Short Physical Performance Battery (SPPB)", para la identificación de ansiedad y depresión se utilizó la subescala del test de Goldberg. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los resultados y se analizaron los factores asociados a la presencia de fragilidad. Empleamos el programa estadístico SPSS versión 19.0.

Resultados: Durante el periodo de estudio se atendieron en la consulta 180 pacientes consecutivamente de los cuales 110 (61,1%) cumplían criterios de inclusión. La media de edad de los pacientes fue de $78,1 \pm 8,5$ años. Las especialidades remitentes fueron: Traumatología (62 pacientes), Reumatología (20 pacientes), atención primaria (15 pacientes) y Anestesia (13 pacientes). Un total de 54 (49%) pacientes cumplían criterios de pluripatología, las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial (103 pacientes), artrosis (98 pacientes) y dislipemia (65 pacientes). La prevalencia de ansiedad y depresión fue: 41% y 80% respectivamente; y 64 pacientes (58%) cumplían criterios de fragilidad. Entre los pacientes con fragilidad hubo una mayor prevalencia de presencia de pluripatología (40 pacientes (62,5%) frente a 14 pacientes (30,4%); $p = 0,03$), dolor de alta intensidad (52 pacientes (81,2%) frente a 28 pacientes (60,8%); $p = 0,05$), mayor consumo de fármacos ($12 \pm 3,5$ frente a $6 \pm 2,9$, $p = 0,04$), mayor consumo de analgésicos opioides (60 pacientes (93,7%) frente a 19 pacientes (41,3%); $p = 0,01$), mayor prevalencia de depresión (60 pacientes (93,7%) frente a 28 pacientes (60,8%); $p = 0,03$). En el análisis multivariante la presencia de polifarmacia (≥ 8 fármacos) y pluripatología se asoció de manera independiente a fragilidad.

Discusión: Los pacientes ancianos en general exhiben una mayor incidencia de dolor crónico y neuropático. Este grupo plantea un desafío clínico particular debido a problemas farmacocinéticos y farmacodinámicos relacionados con la edad, condiciones comórbidas y polifarmacia, así como a la fragilidad y el deterioro cognitivo. El control deficiente del dolor se ha identificado consistentemente como un problema para las personas mayores a ello puede contribuir la elevada prevalencia de comorbilidades asociadas, pluripatología y polifarmacia que dificulta su control.

Conclusiones: La presencia de dolor crónico está fuertemente asociada a la presencia de fragilidad y síntomas depresivos. El ser pluripatológico y la polifarmacia se asoció significativamente a la presencia de fragilidad en estos pacientes. Una atención integral y continua por parte de los médicos que tratan a pacientes mayores con dolor persistente de moderado a intenso conducirá a mejores resultados en esta población vulnerable.