Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):466

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-77. - EVALUACIÓN DE LA FRAGILIDAD EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA: PROPUESTA DE UN NUEVO MODELO DE FRAGILIDAD FÍSICA PECIBIDA

V. Fernández Ladrón[1], J. Gutiérrez Dubois[2], S. Pérez Ricarte[3], C. García Labairu[3], J. Oteiza Olaso[3], I. Villar García[3], J. Alonso Martínez[3]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella. Navarra. [2]Servicio de Medicina Interna. Centro de Rehabilitación Ubarmin. Egüés. Navarra. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña. Navarra.

Resumen

Objetivos: Crear un modelo de fragilidad fácilmente aplicable a los pacientes ancianos ingresados en las plantas de medicina interna, donde a veces es imposible valorar fuerza muscular, o ésta se ha visto deteriorada durante el ingreso.

Métodos: Para medir la fragilidad se combinan las variables sociodemográficas (edad avanzada), cuestionarios sobre funcionamiento en actividades de la vida diaria (dificultad en realización de actividades instrumentales) y estado cognitivo y afectivo junto con alguna medida de observación directa de la función física. Nuestro modelo de fragilidad física percibida usa criterios de edad avanzada (mayor de 75 años), variables que implican movimiento en la escala de Barthel como traslado sillón-cama, deambulación y escalones (la suma de todas es 40, considerando frágiles los sujetos con puntuaciones iguales o menores de 20), puntuación en el test de lobo (las puntuaciones totales son de 35 y se considera deterioro cognitivo si las puntuaciones son menores de 23), y dimensión de función física del cuestionario de salud SF 36 (la puntuación total de esa dimensión es de 100 puntos, por lo que se considera frágiles a los sujetos cuya puntuación sea igual o inferior a 50). Los sujetos que cumplen 2 criterios serían clasificados prefrágiles y aquellos con 3 o más criterios como frágiles. Este modelo se aplicó a los pacientes incluidos en un estudio de casos y controles realizados en 2 hospitales de Navarra cuyo objetivo principal era identificar los factores implicados en los ingresos en Medicina Interna por complicaciones y efectos adversos de los fármacos.

Resultados: El estudio incluía 465 pacientes con una edad media de 75 años, de los cuales 224 mujeres (48%) y 241 varones (52%). Criterios de fragilidad. La media de criterios que cumplían el total de los sujetos era de 1,47 ± 1,22. En las mujeres, el número de criterios fue de 1,53 ± 1,21 y en los hombres de 1,42 ± 1,23 (p 0,001). Estado de fragilidad. Del total de los sujetos, 254 (55%) no cumplían criterios de fragilidad. Su edad era de 75 (RIC14) años, siendo 117 (46%) mujeres y 137 (54%) hombres. Los incluidos dentro del estado de prefragilidad fueron 109 (23%), con una edad media de 78,17 ± 7,05. Eran mujeres 56 (52%) y hombres 51 (48%). Cumplieron criterios de fragilidad 102 (22%) del total de los pacientes, con una edad media de 80,43 ± 7,62, de los cuales 54 (53%) eran mujeres y 48 (47%) eran varones.

Discusión: Dada la dificultad de la medición de este estado en la práctica clínica, consideramos apropiado la propuesta de un nuevo modelo de fragilidad que fuese asequible para su aplicación en el día a día de un Servicio de Medicina Interna.. Según nuestro modelo, el 45% de los pacientes cumplen criterios de fragilidad

y prefragilidad. El 22% de los pacientes de la muestra eran considerados frágiles con una edad media de 80,43 ± 7,62 Al revisar la literatura existente en nuestro país observamos prevalencias de fragilidad del 16,3% en los mayores de 80 años y un 23,1% a los 90 años. Las obtenidas en nuestro trabajo podrían ser algo más elevadas dados que los datos obtenidos son durante un ingreso hospitalario.

Conclusiones: Según nuestro modelo propuesto, el 45% de los pacientes cumplen criterios de fragilidad y prefragilidad.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.