



EA-176 - COMORBILIDAD DE 338 PACIENTES CENTENARIOS INGRESADOS EN HOSPITALES DE CASTILLA-LEÓN Y CANTABRIA

C. Sardiña González¹, M. González Pérez², C. Sánchez del Hoyo³, J. Barraza Vengoechea⁴, J. Abadía Otero², E. Aguirre Alastuey¹, C. García Ibarbia⁵, M. Sánchez Oliva⁴

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital General Río Carrión. Palencia. ⁴Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Soria. Soria. ⁵Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Analizar la comorbilidad de los pacientes centenarios ingresados en los hospitales de la Comunidad de Castilla y León y Cantabria (Área SOCALMI).

Métodos: Selección de pacientes de las altas dadas en los hospitales de Castilla y León (Hospital Universitario de León, Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid, Complejo Asistencial de Ávila, Complejo Asistencial de Palencia y Complejo Asistencial de Soria) y de Cantabria (Hospital Marqués de Valdecilla de Santander). Periodo de recogida de pacientes durante los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013. Recogida de variables epidemiológicas, procesos clínicos y mortalidad de dichos pacientes.

Resultados: Pacientes: 338. Por sexos: 252 mujeres (74,6%) y 86 varones (25,4%). La edad media de los pacientes fue de $101,25 \pm 1,5$ años. Los Servicios clínicos de ingreso fueron: medicina interna (206), traumatología (45), geriatría (15), digestivo (13), cardiología (11), neumología (10), cirugía general (8), cirugía vascular (7), dermatología (6), urología (6), neurología (5), cirugía plástica (2), ORL (2), hematología (1) y neurocirugía (1). La comorbilidad detectada fue: hipertensión arterial (189), insuficiencia renal crónica (106), fibrilación auricular (95), demencia (91), insuficiencia cardíaca (81), insuficiencia respiratoria (59), diabetes mellitus (57), prótesis traumatológica (61), anemia (53), tumores (39), cardiopatía isquémica (37), ictus (30), EPOC (25), marcapasos (23), úlceras por presión (16) y enfermedad tromboembólica (7). La distribución de los tumores fue: piel no melanoma (10), mama (9), colon (7), gástrico (3), vejiga (2), próstata (2), colédoco (2), riñón (1), pulmón (1), páncreas (1), adenocarcinoma de origen desconocido (1). Los tratamientos realizados a los pacientes se adecuaron a las patologías presentadas por los mismos. Destacar tres apreciaciones: el tratamiento anticoagulante en los pacientes con fibrilación auricular se realizó de forma muy escasa, en 4 ocasiones (4,2%), uso de benzodiazepinas fue en el 24,4% y neurolépticos en el 17,3%.

Conclusiones: La comorbilidad más frecuente de los pacientes mayores de 100 años fue la hipertensión arterial, insuficiencia renal y la fibrilación auricular. Escasa comorbilidad de ictus y enfermedad tromboembólica. Los tumores más frecuentes fueron cutáneos, mama y digestivos, aunque en escasa proporción. Destacar el escaso tratamiento anticoagulante en los casos de FA

(4,2%) y el uso de benzodiazepinas en 1 de cada 4 pacientes.