



EA-125 - VALORACIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

N. López-Oslé, J. López-De la Osa, J. Rodríguez-Chinesta, A. Bielsa, R. Sáez-Herranz, A. Iza, E. García-López, M. Egurbide

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: En los últimos años se ha producido un envejecimiento importante de la población acompañado de una clara mejoría en su calidad de vida. Como consecuencia, el perfil del paciente anciano ha cambiado, por lo que en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Cruces disponemos de una consulta monográfica para la atención al paciente mayor con patología crónica compleja. Sin embargo, no todos estos pacientes acceden al servicio por dicha consulta ni presentan un perfil homogéneo por ello hemos realizado la inclusión una valoración integral al paciente anciano (> 80 años) desde la consulta externa monográfica de diagnóstico, en las fechas comprendidas entre 1/6/2014 al 30/11/2014.

Métodos: Incluimos 52 pacientes, que representan un 10% del total de visitas realizadas en el mismo periodo (522). A todos consentimiento informado y se completó cuestionario, en la primera consulta y al finalizar el proceso diagnóstico. Para realizar un abordaje global se incluyeron parámetros de tipo social, características individuales y comorbilidades, origen y motivo de atención, estudios realizados, diagnósticos y destino al alta. Los datos fueron recogidos y codificados por personal sanitario entrenado del departamento. Fueron divididos en dos bases de datos anonimizadas, y se analizaron estadísticamente mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: En total se valoran a 52 pacientes. De los cuales el 61% eran mujeres. 60% acuden derivados de MAP, 19% de Servicio de Urgencias y un 24% de otros servicios de especialidades. Aproximadamente el 88% viven en su domicilio, el 75% viven solos con pareja, necesitando en solo un 29% de un cuidador (familiar o cuidador externo). El 85% de pacientes tienen test minimal normal y el 98% eran independientes para sus ABVDs. Solo un 2% se encontraban institucionalizados. El 54% del total presentaban un Índice de Charlson de entre 4-6. La media en el número de fármacos por paciente era de 6. Al realizar la encuesta encontramos que un 68% estaba vacunado para la gripe y sólo el 10% para neumococo. Entre los antecedentes personales 73% presentan HTA, 29% DM, 39% DLP. En cifras absolutas 21 presentaban antecedentes de cardiopatía previa, 15 broncopatía crónica, 4 insuficiencia renal crónica y 10 tenían antecedente de neoplasia previa. Solamente se encontraban estratificados como paciente pluripatológico 4 de ellos. El motivo de consulta más frecuente era la anemia 23% seguido de síndrome general a estudio, pérdida de peso, astenia, edemas en extremidades y prurito. Si nos fijamos en las pruebas complementarias

realizadas: observamos una analítica alterada en 74% siendo el perfil férrico el parámetro donde se objetiva el mayor número de anormalidades. Se realizaron 14 ecografías, 17 TAC, 7 colonoscopias, 5 gastroscopias. En 8 casos se realizó biopsia de tejido, de las cuales 6 fueron patológica. Al final del estudio, 21 pacientes (40%) fueron remitidos a MAP, 13 a consultas de otros servicios especialistas y 2 (4%) se consideraron pacientes perdidos por no acudir a visitas sucesivas

Conclusiones: A través de nuestro estudio observamos que los pacientes mayores de 80 años atendidos en consulta externa de diagnóstico resolutivo, tienen buena calidad de vida con funciones superiores conservadas y funcionalidad importante. Su residencia habitual es la propia y los cuidadores son la familia, especialmente la pareja. La mayor parte pacientes vienen derivados de MAP, lugar al que la mayoría es remitido tras su estudio. Destacar a prácticamente nula vacunación anti neumococo y la no tan elevada como esperábamos frente a la gripe La edad no es el parámetro más adecuado para evaluar el pronóstico de los pacientes, por lo que sería deseable realizar una valoración integral en la que incluyamos aspectos psico-socio-sanitarios de los mismos.