



## EA-035 - ANCIANOS DIABÉTICOS INGRESADOS POR PROCESOS MÉDICOS. SITUACIÓN FUNCIONAL, EXPECTATIVAS DE SUPERVIVENCIA Y OBJETIVOS DE CONTROL METABÓLICO

B. Orobitg Doménech<sup>1</sup>, P. Albiol Viñals<sup>1</sup>, R. Limón Ramírez<sup>2</sup>, R. Muñoz Balada<sup>3</sup>, A. Balanzá Garzón<sup>4</sup>, J. Marco Lattur<sup>4</sup>, G. Valls Gumbau<sup>4</sup>, G. Gascón Ramón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital General de Castelló. Castellón. <sup>2</sup>Medicina Preventiva, <sup>3</sup>Documentación Clínica, <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital de la Plana. Villarreal (Castellón).

### Resumen

**Objetivos:** En los ancianos se recomienda ajustar los objetivos de control metabólico a su situación funcional, pues solo hay beneficios sobre las lesiones vasculares a partir de los 8 años. El objetivo es conocer la situación funcional de los ancianos diabéticos ingresados por procesos médicos, y valorar sus expectativas de supervivencia.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo analítico de diabéticos ingresados por procesos médicos, y mayores de 64 años. Se utilizan las escalas de Barthel, Pfeiffer, y MNA, agrupando los pacientes, según sean o no independientes, o estén en la etapa final de la vida. Se analiza la supervivencia según categorías funcionales. Los datos de exitus se han obtenido del registro hospitalario y de primaria.

**Resultados:** Desde el 1/09/2012 hasta el 31/12/2013, se han incluido en el estudio 278 pacientes y se valora la supervivencia al 25/03/2015. Según los resultados de las escalas se han clasificado como: Categoría 1, 140 pacientes: 1 A, 88 totalmente independientes (Barthel 100, Pfeiffer normal); y 1 B, 52 con dependencia leve (Barthel 60-95; Pfeiffer normal). Categoría 2, 62 pacientes: 2 A, 36 funcionalmente dependientes (Barthel < 60), y 26 dependientes por alteración cognitiva (Pfeiffer con más de 4 errores). Categoría 3. Final de la vida: 76 pacientes, con alteración funcional y cognitiva. Se han producido 125 exitus. En el análisis multivariante solo el Barthel mantiene su poder predictivo.

| Supervivencia según categorías funcionales (n 278) |              |           |        |               |
|--|--------------|-----------|--------|---------------|
| Categoría funcional                                | Nº Pacientes | Edad (DE) | Exitus | Supervivencia |
| 1 A  | 88           | 76 (7)    | 16     | 81,8%         |
| 1 B  | 52           | 81 (5)    | 18     | 65,4%         |
| 2 A  | 32           | 82 (6)    | 25     | 30,6%         |
| 2 B  | 26           | 82 (6)    | 12     | 53,8%         |
| 3  | 76           | 85 (6)    | 54     | 28,9%         |
| Total  | 278          | 80 (8)    | 125    | 55,0%         |

**Discusión:** Los ancianos diabéticos son una población heterogénea. Con buena calidad de vida, su

objetivo es de HbA1c < 7,5%; en aquellos frágiles y con comorbilidad médica o alteración funcional, objetivo HbA1c < 8; pero en muy mayores o con escasa expectativa de supervivencia es suficiente HbA1C < 8,5%. En el conjunto de nuestros pacientes, durante un seguimiento medio de dos años, la supervivencia ha sido del 55%, aspecto que habría que contrastar en ulteriores trabajos. Su conocimiento facilitaría ajustar objetivos de HbA1c.

*Conclusiones:*1) La prevalencia de alteraciones funcionales en los diabéticos mayores de 64 años es elevada, por lo que su evaluación global nos parece fundamental. 2) La supervivencia durante el estudio fue del 55%, especialmente pobre en los que tienen Barthel < 60.