



## EA-082 - PACIENTES CENTENARIOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

G. Zapico Aldea<sup>1</sup>, L. Rodríguez Fernández<sup>1</sup>, S. Gutiérrez González<sup>1</sup>, E. Tapia Moral<sup>1</sup>, D. Bóveda Ruiz<sup>1</sup>, I. Usategui Martín<sup>1</sup>, M. de Uribe Viloria<sup>2</sup> y E. Martínez Velado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna; <sup>2</sup>Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Con nuestro estudio se pretende conocer el estado funcional y las características epidemiológicas de los pacientes de edades extremas que ingresaron en nuestro servicio entre los años 2010 y 2015, así como las posibilidades de tratamiento y supervivencia con los recursos sanitarios empleados, que en la mayoría de las ocasiones pretenden únicamente una mejora en su calidad de vida.

**Material y métodos:** Se ha realizado un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los pacientes ingresados en Medicina Interna en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid entre los años 2010 y 2015 por medio de la revisión de historias clínicas de dichos pacientes. En nuestro estudio se analizaron las siguientes variables: año de nacimiento, edad con la que ingresan en nuestro servicio, sexo del paciente, existencia de factores de riesgo cardiovascular prevalentes en la población anciana como son la hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus (DM), uso de tratamientos con benzodiazepinas, así como el número de tratamientos empleados en nuestros pacientes. El lugar de procedencia previo al ingreso, el grado de dependencia para las actividades cotidianas, niveles de hemoglobina con los que ingresa, destino al alta, así como el número de pacientes que tras el alta reingresaron y que permanecían vivos a los 12 y a los 24 meses de la inclusión en el estudio.

**Resultados:** De los 49 pacientes, el 41 eran mujeres y sólo 8 eran hombres. Un 18% habían nacido en 1909 y otro 18% en 1913. El 35% tenían 101 años en el momento del ingreso y el 4% más de 106 años. Un 53% de nuestros pacientes presentaban antecedentes de HTA y 77% no padecían DM. La cifra de hemoglobina no era inferior a 12 mg/dl en el 39% de nuestros pacientes. El 22% tomaban algún tipo de benzodiazepina. La mayoría de estos pacientes sólo recibían dos fármacos diferentes de uso crónico (69%), mientras que no tenían tratamiento alguno 4 pacientes (8% de nuestra serie). El domicilio familiar era el lugar de procedencia más frecuente, según nuestros datos en el 77%, manteniendo un buen estado de independencia 21 de los ingresados (43%). Se constató un porcentaje de fallecimiento del 39% pudiéndose tramitar el alta hospitalaria en 30 casos (59%), precisando un posterior reingreso 13 de los mismos. Tras realizar seguimiento de aquellos dados de alta vivos a los 12 meses del primer ingreso, constatamos que 17 continuaban vivos (42% del total y 56,6% de los que fueron dados de alta a su lugar de procedencia) y manteniéndose a los 24 meses un 18% del total de los mismos vivos (9 pacientes).

*Discusión:* La esperanza de vida de nuestra sociedad se está viendo incrementada progresivamente con los años y con ello se evidencia la existencia de población cada vez más anciana que supera en algunas ocasiones el siglo de vida. Continúa siendo llamativa la supervivencia de dichos pacientes y en muchas ocasiones, ya sea por la limitación en la agresividad de los tratamientos empleados o por las características del paciente, en la mayoría de los casos empleamos medidas encaminadas a mejorar su calidad de vida. El empleo de estas medidas de confort o paliativas conlleva a una mejora de la calidad del estado global ya sea con disminución del número de tratamientos, por disminuir efectos secundarios y en ocasiones, a aumentar aún más esa supervivencia.

*Conclusiones:* Existe un mayor porcentaje de mujeres supervivientes en edades superiores a la centena. En pacientes muy ancianos, se ha visto reflejada una baja tasa de medicación crónica, estando presentes las benzodiacepinas en un cuarto de los pacientes de nuestra muestra. La incidencia de diabetes en largos supervivientes es baja, mientras que la hipertensión arterial está presente en la mitad de los mismos. Objetivamos un buen nivel de independencia para las actividades básicas de la vida diaria y de continuidad en domicilio familiar en nuestra serie. Se obtiene un gran éxito con las medidas no agresivas, consiguiendo una elevada tasa de altas hospitalarias.