



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-047 - ¿REGISTRAMOS LA FRAGILIDAD EN LOS INFORMES DE ALTA?

M. Yebra Yebra, S. Nistal Juncos, A. Asenjo Mota, J. Martínez Peromingo, E. Baeza Monedero, C. Oñoro Algar, O. Caamaño Selma y R. Barba Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: La fragilidad es un concepto que permite identificar pacientes con mayor riesgo de deterioro físico y que necesitan mayor nivel de atención tanto médica como social. La edad cronológica no siempre se asocia con la edad biológica, de forma que la calidad de vida de un individuo puede ser mejor o peor de lo que esperamos por la edad de nacimiento. Por tanto consideramos la fragilidad como un concepto que permitiría definir la 'edad biológica' del individuo, reflejando el estado funcional. En función de los criterios empleados las tasas de fragilidad oscilan entre el 5,8 y el 27,3% de la población mayor de 65 años. Algunos estudios reflejan que en la población más anciana (mayores de 85 años), la prevalencia de la fragilidad puede alcanzar hasta el 88%, si bien estos datos pueden variar. Los internistas no hemos estado muy familiarizados con este concepto hasta ahora, por nos propusimos revisar cuantas veces se reflejaba en el informe de alta de los pacientes ingresados en nuestros servicios si eran frágiles o no, y que características tenían estos enfermos.

Material y métodos: Se revisaron los pacientes ingresados en los servicios de medicina interna entre los años 2005-2014, registrados en el CMBD, en los que en el informe de alta viniera registrado que eran pacientes 'frágiles', usando para ello el código CIE-9-MC 797. Se analizaron las características clínicas de estos pacientes.

Resultados: En el periodo analizado se dieron de alta en medicina interna 4,472.095 pacientes mayores de 65 años, de los cuales en 17,130 (0,4%) había registrado un código de fragilidad. El 64% de estos pacientes eran mujeres, y la edad media de los pacientes fue de 88 años (DE 6,36). Se diagnosticaron de frágiles pacientes entre de 65-80 años (0,1%), y 0,7% en pacientes mayores de 80 años. Un 19% falleció durante el ingreso. El riesgo de fallecer en pacientes con diagnóstico de fragilidad es de un 16% superior a los pacientes que no tienen ese diagnóstico, tras corregir por potenciales confusores como son la edad, el sexo, el índice de Charlson o la presencia de desnutrición (OR 1,16, IC95% 1,12-1,20).

Discusión: La detección de la fragilidad mediante exámenes que valoran parámetros físicos y la capacidad del individuo de realizar determinadas actividades pueden ayudar a determinar la esperanza de vida de un paciente y a tomar decisiones clínicas sobre aplicación de diagnósticos o tratamientos. En los servicios de interna existe un problema de infranotificación de la fragilidad. Los pacientes que los internistas identificamos como frágiles tienen un alto riesgo de fallecer durante el ingreso, pero no parece que exista una sistemática de cribado para incluir este diagnóstico entre los

que consideramos de los pacientes. Conocer la fragilidad ayuda a tomar decisiones clínicas, por lo que los internistas deberíamos estar concienciados para que se valorara la fragilidad de los pacientes, especialmente los ancianos, ingresados en nuestros servicios y se registrara en los diagnósticos del informe de alta.