



## EA-097 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES MUY ANCIANOS ESTUDIADOS POR SÍNDROME CONSTITUCIONAL EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

L. Mateos Andrés<sup>1</sup>, S. Muñoz Alonso<sup>1</sup>, M. Chimeno Viñas<sup>1</sup>, L. Mustapha Abadie<sup>1</sup>, G. Hernández Pérez<sup>1</sup>, Fuentes Pardo<sup>1</sup>, E. Martínez Velado<sup>2</sup> y C. Soler Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas y epidemiológicas y los diagnósticos de los pacientes muy ancianos estudiados por síndrome constitucional (S.C.) en una Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo observacional en el cual se revisaron los informes de alta de los pacientes mayores de 85 años estudiados en la UDR del CAZA (Complejo Asistencial de Zamora) desde enero de 2012 hasta abril de 2016 cuando el motivo de consulta era síndrome constitucional o alguno de los síntomas que lo componen: astenia, hiporexia y pérdida significativa de peso. Analizamos la edad, distribución por sexos, servicio de procedencia, motivo de consulta, tiempo de evolución de los síntomas, presencia de un síntoma guía, pruebas diagnósticas realizadas y hallazgos diagnósticos.

**Resultados:** De los 1.034 pacientes estudiados en la UDR del CAZA en este periodo, 506 pacientes (el 48,94%) acudieron por S.C. El 9,09% de los pacientes con síndrome constitucional vistos eran pacientes muy ancianos, con edades comprendidas entre los 85 y los 99 años y una media de edad de 87,34 años: 46 pacientes (21 varones y 25 mujeres). 21 pacientes fueron derivados desde el servicio de Urgencias hospitalarias, 17 desde Atención primaria, y 8 procedían de consultas externas de otros servicios. 26 pacientes presentaban un síndrome constitucional completo (astenia, hiporexia y pérdida significativa de peso) y 20 pacientes sólo uno o la combinación de dos de los síntomas que lo componen y sólo dos pacientes presentaban como síntoma único la pérdida de peso. El tiempo de evolución de los síntomas variaba entre 1 mes y 18 meses con una media de 4,6 meses. 26 pacientes (56,52%) presentaban un síntoma guía para el diagnóstico y en el resto de pacientes se trataba de un síndrome constitucional solitario. En cuanto a las pruebas diagnósticas empleadas, se realizó analítica y radiografía de tórax a todos los pacientes, ecografía abdominal a 20 pacientes, TAC a 32 pacientes y exploraciones endoscópicas (gastroscopia, colonoscopia o ambas) a 32 pacientes. En 3 de los pacientes (6,52%) se terminó el estudio con el paciente ingresado por deterioro de su estado general o preferencia del paciente. En 2 casos (4,34%) no se finalizó el estudio por deseo de la familia de no realizar más pruebas diagnósticas. En cuanto a los hallazgos diagnósticos, se encontró una causa orgánica no neoplásica en 18 pacientes (39,13%), neoplasias en 17 pacientes (36,95%), una causa psiquiátrica en 6 pacientes (13%); en 5 casos (10,86%) no se llegó a un diagnóstico y se

calificó como síndrome constitucional sin evidencia de organicidad.

*Discusión:* El S.C. es importante en la población muy anciana por su frecuencia, por la posible gravedad de su etiología y por el efecto deletéreo de la pérdida de peso en sí misma que causa desnutrición proteica, pérdida de masa muscular, caídas y deterioro funcional.

*Conclusiones:* Más de la mitad de los pacientes presentaban un síntoma guía que permitió orientar los procedimientos diagnósticos. En la mayoría de los pacientes se pudo finalizar el estudio de forma ambulatoria y sólo 3 pacientes requirieron ingreso. En 2 casos debido a la mala situación clínica del paciente se decidió de acuerdo con la familia la limitación del estudio diagnóstico.