Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):875

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-098 - COMPARACIÓN DE LOS HALLAZGOS DIAGNÓSTICOS EN PACIENTES ANCIANOS Y MUY ANCIANOS ESTUDIADOS POR SÍNDROME CONSTITUCIONAL EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

L. Mateos Andrés, L. Mustapha Abadie, M. Chimeno Viñas, S. Muñoz Alonso, G. Hernández Pérez, Fuentes Pardo, V. Palomar Calvo y A. Rodrigo Martín

Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Analizar los diagnósticos encontrados en pacientes muy ancianos (mayores de 85 años) estudiados por síndrome constitucional (S.C.) en una Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) y compararlo con los hallazgos encontrados en pacientes ancianos (entre 75 y 85 años).

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional en el cual se revisaron los informes de alta de los pacientes mayores de 75 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. Describimos los hallazgos diagnósticos en el grupo de pacientes ancianos (mayores de 75 años) y muy ancianos (mayores de 85 años).

Resultados: Desde enero de 2012 hasta abril de 2016 fueron estudiados por síndrome constitucional en la UDR del CAZA 159 pacientes ancianos con edades comprendidas entre 75 y 85 años y 46 pacientes (21 varones y 25 mujeres) muy ancianos, con edades comprendidas entre los 85 y los 99 años. En el grupo de pacientes ancianos (entre 75 años y 85 años) se encontró una causa orgánica no neoplásica en 83 pacientes (52,2%), de origen neoplásico en 54 paciente (33,96%), de origen psiquiátrico en 12 pacientes (7,54%) y en 10 pacientes (6,28%) no se llegó a un diagnóstico y de clasificó como S.C. sin evidencia de organicidad. En cuanto a los hallazgos diagnósticos en el grupo de pacientes muy ancianos (mayores de 85 años), 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%): 5 síndromes depresivos y 1 diagnóstico de demencia; en 5 casos (10,86%) no se llegó a un diagnóstico, se calificó como síndrome constitucional sin evidencia de organicidad y se continuó revisando a los pacientes en consulta de Medicina Interna. Entre las neoplasias encontradas en los pacientes muy ancianos las más frecuentes fueron las digestivas: 3 cánceres de colon, 3 cánceres gástricos, 3 mielomas, 2 linfomas, 2 sarcomas, 1 cáncer de esófago, 1 cáncer de páncreas, 1 tumos de células renales y 1 cáncer de próstata. En cuanto a las causas orgánicas no neoplásicas en pacientes muy ancianos las más frecuentes fueron las digestivas en 4 pacientes (gastritis, 1 caso de enf. celiaca, diarrea crónica en relación a fármacos, con irritable), seguidas de la anemia en 4 pacientes (ferropénica, por déficit de B12 o de proceso crónico), multifactorial en 3 pacientes, infecciones en 2 pacientes, enfermedad renal crónica en 2 pacientes, 1 paciente con arteritis de la temporal, 1 paciente con isquemia arterial aguda de miembros inferiores y 1 paciente con elevación de transaminasas por ingesta etílica.

Discusión: La etiología del S.C. en la población anciana puede ser múltiple y diversa, por lo que se requiere una valoración multidimensional e integral (historia clínica, examen físico y un panel de pruebas complementarias) que permita orientar hacia la etiología del mismo.

Conclusiones: Aunque en ambos grupos de pacientes las causas más frecuentes del S.C. fueron las orgánicas no neoplásicas, éstas suponen el 52,2% de los hallazgos en el grupo de ancianos y el 39,13% en el grupo de muy ancianos. En los pacientes muy ancianos hay un incremento de los hallazgos de neoplasias: 36,95% de los pacientes frente al 33,96% en los pacientes ancianos. En los pacientes muy ancianos hay un incremento de las causas psiquiátricas 13% frente al 7,54% en los pacientes ancianos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.