Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):363

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-54. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, FUNCIONALES, COGNITIVAS Y DE COMORBILIDAD EN ANCIANOS INGRESADOS

G. Pérez Vázquez[1], L. García Aragón[1], J. Puerto Alonso[1], E. Campos Dávila[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Farmacia. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas, funcionales, cognitivas y de comorbilidad de los pacientes mayores a 65 años, ingresados en el Servicio de Medicina Interna de nuestro centro hospitalario.

Métodos: Estudio prospectivo de todos los pacientes ingresados en especialidades médicas del Hospital de La Línea de la Concepción de Cádiz, durante el mes de enero de 2012. A todos ellos se les evaluó con 3 escalas (el estado funcional mediante el índice de Barthel, el estado cognitivo mediante el mini examen cognoscitivo de lobo (MEC) y la comorbilidad mediante el índice de Charlson). Se analizaron además las variables demográficas y los diagnósticos al ingreso. Los datos fueron analizados mediante el programa de análisis estadístico SPSS 21.0.

Resultados: Del total de 194 pacientes ingresados, 134 (el 81,3%) fueron mayores de 65 años, de ellos el 38,8% eran mayores de 80 años. El 38,8% eran mujeres. La edad media fue de 78 años (DE 6,84). El 81,3% vivían en su domicilio y el 11,7% en residencia. Un 27,6% presentaban deterioro cognitivo previo, con una puntuación inferior a 24 en el MEC, y un 36,6% alguna alteración de la visión y/o audición. El índice de Barthel 2 semanas antes del ingreso mostraba que eran mayoritariamente independientes, pese a su avanzada edad. El índice de comorbilidad de Charlson era de 2,44 (DE 2,19). Las enfermedades que propiciaron el ingreso fueron infección de vías respiratorias inferiores (condensante o no) en un 23,8%, insuficiencia cardiaca descompensada un 14, 2% y cardiopatía isquémica en un 11,2%. El 59,7% eran ya considerados al ingreso pacientes pluripatológicos.

Conclusiones: Destacar la buena calidad de vida previa de nuestros pacientes pese al alto porcentaje de pluripatología previa. El elevado porcentaje de deterioro cognitivo en los ancianos ingresados se relaciona con la elevada edad media, un alto porcentaje de ellos procedentes de centros geriátricos, y un deterioro en hospitalizados coincidiendo con una fase de descompensación aguda y cuadros confusionales durante el ingreso.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.