Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):432

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-42. - ÍNDICES DE FRAGILIDAD, ESTADO DE NUTRICIÓN Y FUNCIÓN MUSCULAR EN PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Monereo Muñoz, R. Hernández Luis, E. Martín Ponce, O. Pérez Hernández, J. Viña Rodríguez, C. Jorge Ripper, R. Ros Vilamajo, F. de Armas

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: El concepto de anciano frágil es intuitivo (vulnerable), sin embargo resulta difícil definirlo de forma objetiva, por lo que se han propuesto diversos índices. Algunos de éstos se basan en una suma de criterios como el fenotipo de Fried con cinco: pérdida de peso, disminución de fuerza, disminución de velocidad en el test de la marcha, agotamiento físico y escasa actividad, y el Índice del Estudio de Fracturas Osteoporóticas (IEFO) con tres criterios: pérdida de peso, incapacidad para levantarse 5 veces de una silla y agotamiento físico. La Escala Clínica de Fragilidad del Estudio Canadiense de Salud y Envejecimiento (CSHA) consiste en situar al enfermo en uno de 7 prototipos correlativos; y el test de Barber en 9 cuestiones que detectan aislamiento, incapacidad y necesidad de ayuda. Estos índices valoran distintos aspectos y emplean tiempos muy diversos. Puesto que sería deseable poder determinar un índice de fragilidad en todos nuestros enfermos, éste debería ser sencillo y emplear poco tiempo. Objetivo: estudiar la relación de estos 4 índices con el estado general, el estado de nutrición y la función muscular.

Métodos: En 117 enfermos ingresados en el SMI del HUC, 63 varones y 54 mujeres con edades entre 61 y 98 años, determinamos los índices de Fried, IEFO, CSHA y el test de Barber. También se realizó el test de Barthel, el test del balance, el índice de comorbilidad de Charlson, IMC, valoración nutricional subjetiva, albúmina sérica y test de Pfeiffer. Durante el ingreso fallecieron 13 enfermos (11%).

Resultados: Los 4 índices correlacionaron con la edad, el estado cognitivo, la comorbilidad, el test de Barthel, el estado de nutrición (no con el IMC), y con todas las pruebas de función muscular. Los enfermos que morían durante el ingreso tenían aumentados los índices respecto a los que sobrevivían. Las correlaciones eran mejores con los índices de Fried y CSHA.

Conclusiones: Los cuatro índices de fragilidad se relacionan de forma significativa con la edad, el deterioro cognitivo, el test de Barthel, el estado de nutrición y las pruebas de función muscular. La correlación es mejor con los índices de Fried y la escala de fragilidad del CSHA. Esta última, además, tiene la ventaja de ser sencilla y emplear menos tiempo para su determinación.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.