Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):16

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-104. - VALORACIÓN DEL RIESGO DE DECLIVE FUNCIONAL DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Mateos Andrés[1], M. Chimeno Viñas[1], S. Muñoz Alonso[1], L. Mustapha Abadie[1], T. Lobato Prieto[2], C. Moreno Castellanos[3], J. Soto Delgado[1], L. Seisdedos Cortés[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. [2]Centro de Salud Virgen de La Concha. Zamora. [3]Centro de Salud Parada del Molino. Gerencia de Atención Primaria. Zamora.

Resumen

Objetivos: En los pacientes ancianos pluripatológicos los repetidos episodios de hospitalización condicionan un empeoramiento de su estado funcional provocando el inicio de un deterioro progresivo, llevando a su incapacidad funcional e incluso a la muerte. Nos propusimos valorar la fragilidad de los pacientes que ingresan en nuestro Servicio utilizando el Hospital Admisión Risk Profile (HARP). Mediante este índice pretendíamos estratificar el riesgo de declive funcional o el riesgo de pérdida de autonomía para las actividades básicas de la vida diaria de los ancianos en el momento de ingresar en el hospital por una enfermedad aguda.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal. Se aplicó el Hospital Admisión Risk Profile (HARP) a todos los pacientes (60) que ingresaron en una planta de Medicina Interna del Complejo Asistencial de Zamora durante una semana (18-24 de junio de 2014). El HARP pondera tres variables: edad, estado cognitivo (mediante el Mini-Mental State Examination abreviado realizado en el momento del ingreso) y la dependencia para 7 actividades instrumentales de la vida diaria (usar el teléfono, comprar, preparar comida, tareas domésticas, usar transporte público, tomar la medicación, manejar el dinero). Los pacientes son clasificados como dependientes si no realizan la actividad o bien requieren la ayuda de otra persona. El HARP puntúa con 0 puntos a los < 75 años, con 1 a los pacientes entre 75-84 años y con 2 a los > 85 años; otorga 0 puntos a los que obtienen entre 15 y 21 puntos en el MMSE-abreviado y un punto a los que obtienen entre 0 y 14 puntos; puntúa con 0 puntos a los pacientes independientes para 6-7 AIVD y con 2 puntos a los independientes para 0-5 actividades. A mayor puntuación global en el HARP mayor será la fragilidad o el riesgo de declive funcional (RDF). Los pacientes que obtienen de 0-1 puntos tienen RDF bajo; los que obtienen 2-3 puntos RDF intermedio y los que obtienen 4-5 puntos RDF alto.

Resultados: De los 60 ingresos 31 eran mujeres y 29 varones, con edades entre 40 y 96 años y una media de edad de 76 años. De ellos, 18 pacientes (30%) eran mayores de 85 años, 25 (41,6%) tenían entre 75 y 84 años y 17 (28,3%) eran menores de 75 años. 35 pacientes tenían un MMSE Abreviado entre 15 y 21 y 25 pacientes tenían un MMSE Abreviado entre 0 y 14. 21 pacientes eran independientes para 6 o 7 actividades instrumentales de la vida diaria y 39 sólo eran independientes para 0-5 AIVD. Una vez aplicado el HARP se observó que 29 pacientes (48,3%) tenían fragilidad alta

o riesgo de declive funcional alto; 11 (18,3%) tenían riesgo de declive funcional intermedio y 20 (33,3%) tenían riesgo de declive funcional bajo.

Discusión: Las personas mayores tienen una alta prevalencia de deterioro funcional que se incrementa con la edad y están en riesgo de presentar mayor deterioro durante el ingreso hospitalario. Una consecuencia frecuente y potencialmente evitable de la hospitalización es la pérdida de la función e independencia. El riesgo de deterioro funcional durante la hospitalización depende de tres factores: su reserva fisiológica; la enfermedad que origina el ingreso y el proceso de atención a la enfermedad aguda. Por todo ello, es importante realizar al ingreso una valoración del riesgo de declive funcional.

Conclusiones: Los pacientes que ingresaron en el periodo de estudio tenían una media de edad > 75 años, más del 40% presentaban deterioro cognitivo y 35% eran dependientes. Casi el 50% de los pacientes del estudio tenían un riesgo de declive funcional alto.

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