Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):203

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-026 - RELACIÓN DE LA MULTIMORBILIDAD Y SÍNDROMES GERIÁTRICOS FRENTE A LA FRAGILIDAD EN POBLACIÓN MAYOR DE 70 AÑOS AUTÓNOMA

R. Quirós López[1], I. Vergara[2], M. Machón[2], E. Contreras Fernández[3], K. Vrotsou[2], M. Padilla Ruiz[4], M. Mateo-Abad[5] y F. Rivas Ruiz[4] en representación del Grupo de Trabajo REDISSEC, Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas

[1]Medicina Interna. [4]Unidad de Investigación. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga). [2]Unidad de Investigación. AP-OSIs Gipuzkoa. San Sebastián (Guipúzcoa). [3]Distrito Atención Primaria. Distrito Atención Primaria. Mijas (Málaga). [5]Kronikgune. Kronikgune. Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: Evaluar la asociación entre la multimorbilidad y síndromes geriátricos respecto a la fragilidad en población anciana.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo de periodo enmarcado en una cohorte prospectiva multicéntrica. Inclusión de individuos > 70 años, autónomos (Barthel > 90), no institucionalizados, residentes en las áreas de atención primaria de Gipuzkoa y Costa del Sol Occidental, siendo captados desde mayo de 2015 a julio de 2016. Se consideraron como individuos frágiles aquellos que tuviesen 3 o más de los criterios de Fried. Se realizaron tres modelos de regresión logística multivariante para evaluar el riesgo de fragilidad, ajustado por edad, sexo y estado cognitivo (MMSE) comparando tres escenarios: conteo de síndromes geriátricos (ver mal, oír mal, caída último año), Índice de Charlson y puntuación del CIRS (Cumulative Illness Rating Scale).

Resultados: De los 900 individuos inicialmente seleccionados, se incluyeron 855 (95%). La edad media fue de 78,1 (DE: 5) años, el 53% fueron mujeres, el 19,2% tenían estudios secundarios o superiores, el 23,6% tenían discreto déficit o déficit cognitivo, y el 70,7% de la población valorada tenían dos o más enfermedades crónicas. El 26,2% (IC95%: 23,2-29,2) se identificaron como pacientes frágiles. En la tabla se compara la asociación entre variables indicadores de multicomorbilidad y síndromes geriátricos y su relación con la presencia de fragilidad.

Discusión: En los modelos multivariantes propuestos, la variable CIRS aporta una mayor proporción de la varianza explicada, aunque es la categoría de tres síndromes geriátricos donde se obtiene una mayor asociación con fragilidad. La situación de vulnerabilidad del anciano frágil es una condición dinámica que provoca un deterioro global de la salud, aumento del riesgo de presentar complicaciones. La identificación de la fragilidad es una condición imprescindible para la implementación de intervenciones preventivas efectivas frente a las afecciones relacionadas con el envejecimiento.

	p	OR	R2

Síndromes geriátricos			
Ninguno		1	
Un síndrome	0,002	1,33 (0,93-1,90)	0,115
Dos síndromes		1,98 (1,19-3,27)	
Tres síndromes		6,85 (1,87-25,1)	
CIRS			
Puntuación	< 0,001	1,18 (1,13-1,24)	0,0174
Índice de Charlson			
Puntuación	< 0,001	1,31 (1,16-1,47)	0,123

OR: odds ratio ajustada por sexo, edad y déficit cognitivo. R2: r cuadrado de Nagelkerke.

Conclusiones: En nuestro estudio hemos hallado una asociación entre los índices de multimorbilidad y la presencia de síndromes geriátricos, siendo especialmente relevantes los resultados de la presencia de dos o más síndromes geriátricos, posibilitando que estas tres simples preguntas constituyan un primer cribado de fragilidad, previo a su evaluación exhaustiva.

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