



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/5000 - CARACTERÍSTICAS DE FRAGILIDAD DE LOS PACIENTES CON ICTUS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO PYCAF

E. Paños Maturana^a, L. Martínez Amado^a, L. Hernández Martínez^b, A. Segura Frago^c, M. Sarria Sánchez^d y J. Benítez Rivero^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Paterna. Valencia. ^cMedicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Baviera. Madrid. ^eMédico de Familia. Geriatra. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer la situación de fragilidad de los > 65 años con ictus atendidos en Atención Primaria e incluidos en el estudio PYCAF.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en las consultas de Atención Primaria en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años. Se registraron variables socio-demográficas, La Valoración geriátrica integral se realizó mediante los tests de Barber, Pfeiffer, Lawton-Brody, Mini Nutritional Assessment (MNA), Test Timed get up and go (TUG) e índice de Charlson. Se recogieron los antecedentes de factores de riesgo cardiovascular incluido ictus. Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos, la medida de la magnitud del efecto, con intervalos de 95% y $p = 0,05$. Los valores p fueron ajustados por edad.

Resultados: De los 2.461 pacientes incluidos en el estudio, 197 (8%) presentaron antecedentes de ictus. siendo mujeres el 51,8% y hombres 48,2%. con edad media de $78,44 \pm 7,09$ años. Con Pfeiffer con 3 o más errores 23,9% (18,08-30,28 y $p = 0,026$) 2/1 mujeres a hombres. Lawton de 0-5 puntos el 32,2% y $p = 0,925$ con igualdad por género. Barber con puntos > 0 el 75,1% (68,48-80-63, $p = 0,076$) y más mujeres que hombres. Con MNA en riesgo de malnutrición el 15,3% (10,57-21,02, $p = 0,086$) e igualdad por género, cuando se prosigue el test completo se determina riesgo malnutrición en el 36,7% de los anteriores (19,92-54,63, $p = 0,379$). Con TUG en riesgo de caídas el 29,1% $p = 0,546$, más en mujeres. El Riesgo de mortalidad por Charlson ≥ 3 puntos del 54,6% (47,34-61,41, $p = 0,2$). El Colesterol total medio fue $159,22 \pm 39,82$ mg/dl, HDL de $48,29 \pm 13,45$ mg/dl. LDL de $90,40 \pm 30,90$ mg/dl. Triglicéridos de $123,25 \pm 62,07$. Úrico de $5,93 \pm 1,62$. Presión sistólica de $132,84 \pm 16,41$ y diastólica de $73,47 \pm 10,07$ y tomaban 8,24 fármacos de media.

Conclusiones: Los pacientes que presentaron antecedentes de ictus en el estudio no se detectaron diferencias significativas por sexo, con leves trastornos cognitivos, un riesgo de caídas del 29%, casi la mitad son autónomos y toman una media de 8 fármacos presentando un buen control tensional y bioquímico.

Palabras clave: Ictus. Anciano. PYCAF.