



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4248 - RIESGO DE CAÍDAS Y CONSUMO DE FÁRMACOS EN LOS PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN ESTUDIO PYCAF

J. Ignacio Expósito^a, N. Carrillo Peñas^a, P. Agüera Moreno^b, E. Paños Maturana^c y J. Benítez Rivero^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. ^bCentro de Salud La Laguna. Cádiz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Determinar el riesgo de caídas en función del número y clase de fármacos consumidos en los pacientes incluidos en el estudio PYCAF.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos residentes de familia de toda España. Se registraron variables socio-demográficas, clínicas, bioquímicas, tratamientos farmacológicos y se valoró el riesgo de caídas mediante el test “Levántate y anda” (Time get and go), interpretándose como normal < 20 segundos y riesgo de caída aumentado > 20 segundos. Se consideró polimedicación el consumo simultáneo de 5 o más fármacos. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Resultados: Se incluyeron 2.461 pacientes, edad media $76,0 \pm 6,8$ años (31,9% tenían 80 años o más), 57,9% mujeres. La polimedicación estaba presente en el 69,8% de los pacientes, con un promedio de fármacos de $6,6 \pm 3,7$ (rango 0-23), siendo los más utilizados los hipotensores (73,9%), gastroprotectores (59,0%) e hipolipemiantes (52,3%). El 13,7% de los pacientes tardaban más de 20 segundos (4,1% más de 30 segundos) en realizar la prueba “levántate y anda” con diferencias significativas entre hombres y mujeres (10,8% vs 15,9%; $p < 0,001$). Los pacientes con riesgo de caídas tenían más edad, más comorbilidad cardiovascular y no cardiovascular y tomaban más fármacos ($p < 0,001$). Los fármacos asociados al riesgo de caída fueron los antipsicóticos (OR 2,56) y los hipnóticos-sedantes (OR 1,52).

Conclusiones: Los resultados obtenidos indican que existe una relación entre el riesgo de caídas y el número y clase de fármacos que toman los pacientes mayores de 65 años. La edad, ser mujer y tomar antipsicóticos o hipnóticos-sedantes incrementa la probabilidad de presentar alto riesgo de caídas. Al ser edad y género variables no modificables, toma especial interés la variable polimedicación. Se plantea la necesidad de la deprescripción como posible intervención en la reducción de caídas, así como otras comorbilidades del paciente anciano frágil.

Palabras clave: Riesgo caídas. Consumo medicamentos. Ancianos. Polimedicación. PYCAF.