



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

204/87 - ¿Se prescribe adecuadamente tratamiento con estatinas en Adultos Mayores (AM)?

R. Hernando Fernández^a, D. López Fernández^b, S.F. Pini^c, B. Martínez Sanz^d, I. Veli Cornelio^e, B. Pérez Pend^f, J. Pérez del Molino Martín^f, M.J. Sanz Aranguez Ávila^f, Z. Yusta Escudero^f y J. Flores Valderas^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Sardinero. Santander. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Camargo Costa. Santander. ^cMédico Residente de 2º año Medicina Familiar y Comunitaria. CS Camargo Interior. Cantabria. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dobra. Torrelavega. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Alisal. Santander. ^fMédico Adjunto Geriatra. Servicio de Geriátría Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Objetivos: La evidencia científica exige un abordaje diferente de FRCV en el AM, en especial si existe intensa comorbilidad o discapacidad y, por consiguiente, una elevada razón riesgo/beneficio de tratamientos con enfoque preventivo. Nos proponemos reflexionar sobre la posibilidad de inadecuada prescripción en AM hospitalizados que recibían tratamiento con estatinas.

Metodología: 100 sujetos > 75 años tratados con estatinas, ingresados consecutivamente en el Servicio de Geriátría de HUMV en 2015. Se revisó retrospectivamente la información sobre patología médica, tratamiento previo, situación social, funcional y mental.

Resultados: Edad media 85 años, 65% mujeres. El 46% consumía estatinas como prevención primaria, 54% como secundaria. Un 57% sufría deterioro cognitivo, 23% demencia grave o muy grave, 66% disfagia, y 7% neoplasia avanzada. El 39% tenía dependencia severa en el autocuidado (17% total) y el 16% vivía en residencias. Al menos el 40% sufría desnutrición y padecían una media de 9 enfermedades crónicas. Al alta sólo se mantuvo el tratamiento con estatinas en el 12% (de los supervivientes). Un 11% fallecieron. La estancia media fue 6,4 días.

Conclusiones: En un elevado porcentaje de AM la prescripción de estatinas puede ser inadecuada, bien por la propia indicación sin evidencia (prevención primaria) bien por la intensa comorbilidad o mala situación funcional que compromete seriamente el beneficio potencial del tratamiento sobre la morbilidad. El elevado porcentaje de retirada de tratamiento realizado por especialistas, en este caso en Geriátría, puede ser un interesante indicador. Para confirmar esta hipótesis deben realizarse estudios similares de mayor tamaño, carácter prospectivo y ámbito comunitario.