

PC-011

Prevalencia de osteosarcopenia en la población anciana con caídas

B.A. Cedeño Veloz, I. Lozano, J. Peco Torres,
M. Asenjo Cambra, N. Fernández González

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Madrid,
España

Objetivos: Analizar la prevalencia de osteosarcopenia, sarcopenia y baja densidad mineral en ancianos durante un año en consulta monográfica de caídas

Métodos: Análisis transversal de los ancianos que acuden a consulta monográfica de caídas un hospital de tercer nivel. Los pacientes realizaron una valoración geriátrica integral, analítica de sangre, impedanciometría y densitometría ósea. Se dividieron en cuatro grupos: 1) osteoporosis (OP) con densidad mineral ósea (BMD) $< -1,0$ SD; 2) sarcopenia (SP) cuando cumplen al menos 2 de los siguientes criterios: VM $< 0,8$ m/s, fuerza de prensión < 20 kg en mujeres o < 30 kg en hombres, y masa apendicular ajustada a la altura (ALM/h²); 3) osteosarcopenia (OS) cuando cumplan criterios de SP y OP, y 4) no sarcopenia/ no osteoporosis (NSNO) cuando no cumplan criterios de SP ni OP.

Resultados: Una población total de 93 pacientes se incluye en este análisis. Edad media 80,17 años (DE: 5,56) con un 78,5% de mujeres. Dentro de las comorbilidades, la diabetes se encontraba en el 29% de los pacientes (encontrándose excesivamente controlado en el 13%, mal controlado en el 10% y bien controlado en el 6%), HTA en el 69%, problemas pulmonares en el 23% y cardiacos en el 10%, osteoartritis en el 54%, osteoporosis en el 39% con antecedente de fractura 29%. Se detectaron problemas visuales en el 47% de los pacientes y auditivos en el 32%. La media de Barthel modificado fue de 92 (DE: 11,86), Lawton 6 (DE: 2,44) y MEC Lobo 26,8 (DE: 6,8). El SPPB medio fue de 7,88 (DE: 2,97). Según los criterios de fragilidad de Fried la población robusta fue del 20,3%, el 47,8% se identificó como prefrágil y el 31,9% como frágil. La mediana de niveles de vitamina D es de 19 ng/ml (DE: 7,89). La OS es identificada en 20 pacientes (21,5%). Como OP son identificados 51 pacientes.

Conclusiones: Las alteraciones musculoesqueléticas son muy prevalentes en nuestra población ambulatoria, en especial la OS y la OP. Ante el gran riesgo de eventos adversos en esta población, debemos incidir en su estudio y tratamiento.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.157>

PC-012

Cirugía de uña en el paciente anciano desde la atención primaria

C. Fernández Martínez, A. Martínez Forte,
S. del Rey Vitó, X. Ferrer Peñart, L. Gosalvo

Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Barcelona,
España

Objetivos: Describir la cirugía de uña en el paciente anciano realizada desde nuestro centro de atención primaria desde que se fundó.

Métodos: Estudio descriptivo que revisa la cirugía de uña que se ha realizado en los últimos 5 años en la unidad de cirugía menor ambulatoria de un centro de atención primaria en los pacientes mayores de 65 años.

Resultados: La cirugía de uña en el paciente mayor de 65 años consta de un total de 132 intervenciones que corresponden a un 52,6% del total de patología ungueal, siendo un 9,6% del total de patología quirúrgica.

La gran mayoría de patología ha sido la onicocriptosis, con un 63%, seguida de la onicogripos, con un 21%, y el resto de patología ungueal, con un 16% del total.

El tiempo medio de curación ha sido de 16 días, con una tasa de recidiva del 0,5% y un índice de infección del 1% aproximadamente.

El índice de satisfacción por parte del personal ha sido del 92%, siendo los datos a favor la disminución del tiempo de espera y la cercanía al centro de salud para realizar las curas.

Conclusiones: A nivel de podología, la mayor parte afecta son personas de edad avanzada que, por falta de movilidad o medios, son incapaces de llevar a cabo el correcto cuidado de sus pies. Los programas de atención del pie geriátrico se centran en tres objetivos fundamentales: limitar la invalidez, preservar la función normal y restaurar la mayor independencia posible del paciente.

Desde la unidad de cirugía menor de atención primaria se dedica especial interés a la patología del pie del anciano, trabajando por parte de enfermería la prevención de posibles enfermedades realizando una educación del cuidado, así como detectar los síntomas y evitar las posibles complicaciones que derivan e intentar disminuir la atención institucional y la posible hospitalización por una patología podal grave. También se intenta evitar el malestar que provoca al paciente anciano disminuyendo la lista de espera y aumentando la calidad de vida del paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.158>

PC-013

Estudio de prevalencia de infecciones nosocomiales en la unidad de larga estada en un centro sociosanitario

S. Moreno Lucas, A. Rubio Dalmau, N. Cañada
Codina, C. Domènech Carpena

CIS Centro Sociosanitario Cotxeres, Barcelona,
España

Objetivos: Determinar la prevalencia de las infecciones nosocomiales de pacientes hospitalizados en la unidad de larga estancia de un centro sociosanitario.

Material y métodos: Se realiza un corte transversal de los pacientes ingresados de más de 48 h en el centro sociosanitario. Durante el periodo de estudio se revisan las historias clínicas de los pacientes hospitalizados y se realiza una observación directa de los factores de riesgo asociados.

Resultados: Del total de los pacientes censados el día del corte (190), el 46% eran hombres y el 54% mujeres, con una edad media de 79 años.

En el momento de la recogida de datos un 11,1% de los pacientes estaban en tratamiento con antibiótico; en un 7,4% eran para tratar infecciones nosocomiales, localizadas en el 32,1% a nivel respiratorio, en un 39,2% urinarias y en un 28,6% de piel y partes blandas.

Los patógenos más frecuentes aislados en las infecciones nosocomiales fueron *Escherichia coli* y *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina en un 21,4% de los casos, respectivamente; *Pseudomonas aeruginosa* en un 7,1%, y *Proteus mirabilis* en un 14,3%; el resto (28,6%) fueron cultivos no practicados.

Del total de pacientes, casi un 67% presentaban doble incontinencia y más de un 50%, desorientación y gran dependencia. Un 10% eran portadores de catéter urinario, un 11,1% de catéter vascular y un 11,1% periférico. Un 12,1% presentaron úlceras por presión, un 0,5% fueron intervenidos quirúrgicamente (menos de 30 días previos al ingreso), un 23,7% de los pacientes tenían disfagia y un 2,1% eran portadores de gastrostomía.

Conclusiones: Según los datos, los pacientes han presentado diversas complicaciones e infecciones nosocomiales durante el