

este sigue siendo muy inferior a lo recomendado en las guías, limitando en nuestro caso las conclusiones de la investigación.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.193>

#### PC-048

### Seguridad y eficacia del tratamiento con suero hipertónico en pacientes con ICC refractaria del programa enfermo crónico complejo geriátrico en un hospital de día



M.I. Tomé Guerreiro, R. Benavent Boladeras, A. Barnes Andreu, T. Sánchez Sánchez, J.J. Martínez Rivas

*Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers, Barcelona, España*

**Introducción:** La insuficiencia cardiaca (IC) refractaria es una entidad prevalente de difícil manejo clínico. En los últimos años se han promulgado diferentes alternativas terapéuticas, entre las que destaca el uso de furosemida intravenosa (i.v.) a dosis altas con suero hipertónico (SH).

**Objetivos:** Describir nuestra experiencia con el uso de furosemida i.v. a dosis altas (125-250 mg) y SH en una población de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de día. Se describen la eficacia y los efectos secundarios

**Métodos:** Estudio prospectivo y descriptivo de todos los tratamientos realizados con furosemida i.v. y SH en pacientes atendidos en el programa de enfermos crónicos de geriatría desde el 10 octubre de 2017 al 26 de enero de 2018. La concentración del SH era variable según el sodio (Na) sérico del paciente (Na < 125 mm/l: 230 cc SH 3%, Na entre 126 y 135 mm/L: 150 cc SH 3% y Na > 135 mm/l: 75 cc SH con 75 cc de suero fisiológico 0,9%)

**Resultados:** Se revisaron un total de 360 pacientes: 317 (88%) tienen diagnóstico de IC y 93 (29,3%) corresponden a NYHA III-IV. En este periodo se realizaron 56 tratamientos en 15 pacientes. Características de los pacientes: 61% hombres, edad media 83,93 años (DE: 4,86), índice de Charlson modificado por la edad 7,46 (DE: 1,37), 40% deterioro cognitivo, 66% dependencia para la ducha, 26% para la higiene, 40% para el vestido, 86% deambulación autónoma, 100% vivían en domicilio. Tratamientos previos: 45% ahorradores de K, 48% IECA, 53% beta-bloqueantes, dosis media furosemida 170 mg/día. Dosis media de furosemida i.v.: 241 mg/tratamiento. Pérdida de peso/tratamiento: 0,55 kg (DE: 1,0). No se encontraron diferencias significativas entre filtrado glomerular, Na y presión arterial sistólica y diastólica pre y post tratamiento. No se describieron efectos adversos durante el procedimiento ni hubo ningún ingreso ni fallecimiento durante el estudio.

**Conclusiones:** El tratamiento con furosemida a dosis altas i.v. y SH en una población de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de día es eficaz y no presenta efectos adversos relevantes.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.194>

#### PC-049

### Valoración geriátrica integral, detección de problemas e intervención en el paciente anciano oncológico



M.D.R. Malfeito Jiménez, G.E. Sedano Gómez, M.O. González Seijas, M.C. Lourés Castiñeira

*Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España*

**Objetivos:** Conocer los problemas de salud mediante una valoración multidimensional a través del uso de herramientas de valoración geriátrica.

Identificar a los ancianos frágiles con riesgo de sufrir complicaciones derivadas de su patología oncológica o el tratamiento.

Realizar intervenciones geriátricas, estimar el pronóstico y el riesgo mortalidad para una mejor toma de decisiones.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes derivados a la consulta de oncogeriatría desde el 28 de marzo de 2017 al 30 de enero de 2018. Debían cumplir criterios como edad mayor o igual de 70 años y con riesgo de fragilidad (escalas Screening G8 y TRST-Flemish). Las escalas empleadas fueron: MMT-Lobo, Escala de Depresión Geriátrica Yesavage, Barthel, MNA, Índice de comorbilidad de Charlson, Índice de Fragilidad-VIG e Índice Pronosis Multidimensional (MPI), polifarmacia y valoración social.

**Resultados:** De los 64 pacientes, un 62,5% fueron varones, con edad media de 81,4 años. El 72% procedía del servicio de oncología, siendo el cáncer de colon el más frecuente, con un 28,1% seguido de pulmón, vejiga y estómago con el 18,8, el 12,5 y el 10,9%, respectivamente. El tratamiento previsto fue quimioterapia en un 46,9%, radioterapia en el 25%, y biológico en el 4,7%. El 76,6% no presentaba deterioro cognitivo y un 17,2% deterioro leve; sin depresión un 75%; el 51,6% eran independientes funcionalmente y con comorbilidad alta en casi el 80%. Fragilidad leve, moderada y sin fragilidad con el 21,9, el 18,8 y el 59,4%, respectivamente. Se detectó polifarmacia en el 65,6%. Con MPI leve un 85,9% y moderado un 11%. Según los Criterios de Balducci, un 65,6% era Fit, vulnerable o frágil un 25% y con perfil geriátrico un 9,4%. Se detectaron problemas en un 62,5%, siendo más frecuentes deterioro cognitivo, malnutrición, depresión, dolor, anemia y estreñimiento. En los pacientes Fit un 35,9% desarrollaron toxicidad y fallecieron 5 pacientes. Un 65,6% presentaba riesgo de malnutrición, siendo frecuente en los Fit.

**Conclusiones:** Nuestra consulta estratifica los pacientes según su fragilidad e interviene en los frágiles mejorando la tolerancia al tratamiento y previniendo los síndromes geriátricos. En general la población de nuestra consulta es añosa, funcionalmente independiente y sin demencia, con polifarmacia y comorbilidad elevada.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.195>

#### PC-050

### Evaluación mediante actigrafía de la efectividad de la luminoterapia sobre el sueño en personas mayores con demencia institucionalizadas



N. Cibeira<sup>a</sup>, A. Maseda<sup>a</sup>, J.L. Rodríguez-Villamil<sup>a</sup>, L. Lorenzo-López<sup>a</sup>, A.X. Pereiro<sup>b</sup>, J.C. Millán-Calenti<sup>a</sup>

<sup>a</sup> *Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España*

<sup>b</sup> *Universidade de Santiago de Compostela, Departamento de Psicología Evolutiva e da Educación, Santiago de Compostela, A Coruña, España*

**Objetivos:** La luminoterapia es una terapia no farmacológica efectiva en manifestaciones conductuales de las demencias. El objetivo de este estudio fue conocer a través de registros mediante actigrafía el efecto de la luminoterapia sobre el sueño en personas con demencia moderada-severa institucionalizadas.

**Métodos:** Estudio piloto de tipo longitudinal, comparativo y prospectivo. Participaron 11 usuarios de un complejo gerontológico especializado en demencias ubicado en A Coruña. Los participantes se dividieron aleatoriamente en dos grupos: experimental y control. El grupo experimental recibía sesiones diarias de luminoterapia de 30 min/día en la franja horaria 10:30-12:30, de lunes a

viernes, durante 4 semanas. La evaluación del sueño se realizó a través de registros con actígrafos colocados en la muñeca de cada persona, durante 5 días antes (pre) de la intervención, y 5 días después de finalizar (post).

**Resultados:** De los parámetros proporcionados por los registros de actigrafía se analizaron los principales indicadores de calidad del sueño: eficiencia, latencia e índice de fragmentación del sueño. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos de estudio, ni cambios significativos a lo largo del tiempo (pre vs post) en el grupo de luminoterapia en ninguno de los tres parámetros analizados. Sin embargo, analizando cada caso de manera individual, se encuentra que en el caso de un sujeto con presencia de trastornos del sueño previos al inicio de la intervención sí se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el tiempo en cuanto a la eficiencia del sueño ( $p=0,037$ ), siendo el tamaño del efecto grande ( $d=-1,78$ ).

**Conclusiones:** Se muestra evidencia preliminar de la efectividad de la luminoterapia para la mejoría de los trastornos del sueño en personas con demencia, mientras que en las personas sin presencia de alteraciones del sueño previas al inicio de la intervención no se encontraron efectos significativos. Son necesarios futuros estudios de investigación con muestras más grandes y con participantes con presencia de alteraciones o trastornos del sueño previo al inicio de la intervención para comprobar la eficacia de la luminoterapia sobre el sueño.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Redes FrailNet IN607C 2016/08 y REGIDEM IN607C 2017/02).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.196>

#### PC-051

##### Parámetros biomédicos en personas con demencia institucionalizadas: estimulación multisensorial vs. luminoterapia



N. Cibeira<sup>a</sup>, A. Maseda<sup>a</sup>, J.L. Rodríguez-Villamil<sup>a</sup>, E. Pásaro<sup>b</sup>, B. Laffon<sup>b</sup>, J.C. Millán-Calenti<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España

<sup>b</sup> Universidade da Coruña, Grupo Dicomosa, Departamento de Psicología, Área de Psicobiología, A Coruña, España

**Objetivos:** Evaluar y comparar la efectividad de la estimulación multisensorial en sala Snoezelen (MSSE) y la luminoterapia en relación con los parámetros biomédicos de nivel de saturación de oxígeno en sangre y frecuencia cardíaca en personas mayores institucionalizadas con demencia moderada-severa.

**Métodos:** Ensayo longitudinal, comparativo y prospectivo. Participaron 25 usuarios de una residencia especializada en atención a personas con demencia. Los participantes se estratificaron de acuerdo a su estado cognitivo (Escala de deterioro global [GDS]) y la medicación consumida, para ser asignados aleatoriamente al grupo MSSE (edad  $89,10 \pm 6,24$  años, 60% mujeres) o luminoterapia (edad  $86,33 \pm 6,14$  años, 66,7% mujeres). El grupo MSSE participaba en dos sesiones semanales individuales de 30 min, durante 16 semanas; y el grupo de luminoterapia participaba en sesiones diarias de lunes a viernes, de 30 min, en la franja horaria de 10:30 a 12:30 durante 4 semanas. La medición del nivel de saturación de oxígeno en sangre ( $SpO_2$ ) y de la frecuencia cardíaca se realizaba inmediatamente antes y después de cada sesión utilizando pulsioxímetros de dedo.

**Resultados:** Se encontraron diferencias significativas a lo largo del tiempo sobre frecuencia cardíaca y  $SpO_2$ . Ambos grupos reflejaron una disminución en la frecuencia cardíaca desde antes a inmediatamente después de las sesiones ( $F_{(1,23)} = 19,116$ ,  $p < 0,001$ ) y aumento en la media de valores de  $SpO_2$  ( $F_{(1,23)} = 31,233$ ,  $p < 0,001$ ). En ninguno de los dos parámetros se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Sin embargo, mediante la prueba t de Student se observa que en el grupo de luminoterapia se muestran cambios significativos en el tiempo tanto en  $SpO_2$  ( $p < 0,001$ ) como en frecuencia cardíaca ( $p < 0,001$ ), mientras que en el grupo de Snoezelen solo se muestran diferencias significativas en la  $SpO_2$  ( $p = 0,009$ ) y no en la frecuencia cardíaca ( $p = 0,085$ ).

**Conclusiones:** MSSE y luminoterapia resultaron terapias efectivas para la reducción de la frecuencia cardíaca y al aumento del nivel de saturación de oxígeno en sangre. Sin embargo, solo la luminoterapia refleja diferencias intragrupalas significativas en ambos parámetros, colocándola como una intervención no farmacológica eficaz en personas mayores con demencia.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.197>

#### PC-052

##### Efectos del entrenamiento en velocidad de procesamiento sobre el sistema atencional en personas mayores: resultados preliminares



A. Buján, L. Lorenzo-López, J. Blanco-Fandiño, A. Maseda, I. González-Abraldes, J.C. Millán-Calenti

Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña

**Objetivos:** El entrenamiento regular de la velocidad de procesamiento (EVP) ha demostrado efecto beneficioso en tareas proximales, especialmente en actividades de atención selectiva. El objetivo de este trabajo es presentar resultados preliminares sobre eficacia del EVP sobre las tres redes atencionales de alerta, orientación y control ejecutivo en personas mayores.

**Métodos:** Diez participantes fueron aleatorizados en dos grupos: grupo experimental, EVP durante 3 meses ( $n=5$ ; media de edad =  $70 \pm 4,3$ ; MoCA =  $25,2 \pm 1,8$ ); grupo control: realizó juegos de ordenador ( $n=5$ ; media de edad =  $71 \pm 4,8$ ; MoCA:  $26,8 \pm 1,8$ ) durante el mismo periodo de tiempo. Las medidas de resultado fueron los tiempos de reacción (TR) obtenidos ante una tarea de atención, consistente en responder hacia donde apuntaba una flecha central, en dos condiciones diferentes (congruente versus incongruente), precedidas o no de una pista (doble pista, pista espacial). Se analizaron el tipo de pista y el tipo de estímulo diana mediante ANOVA de medidas repetidas.

**Resultados:** Los TR disminuyeron a medida que el tipo de pista era más informativo (pista espacial = 493 ms; doble pista = 585 ms; sin pista = 606 ms), y también para los ensayos congruentes (520 ms) con respecto a los incongruentes (603 ms). Para ambos ANOVA, tanto en función del tipo de pista como del tipo de estímulo, se encontraron efectos significativos para el factor tiempo, interacción tiempo  $\times$  grupo, e interacción tiempo  $\times$  condición (tipo de pista, o tipo de estímulo), revelando que los TR fueron significativamente menores en ambos grupos y para todas las condiciones estudiadas tras 3 meses de intervención.

**Conclusiones:** A la vista de estos resultados preliminares podemos concluir que no parece existir una ventaja del entrenamiento