

SCA. (Los resultados presentados son provisionales, faltando la incorporación de los datos correspondientes al mes en curso.)

Conclusiones: La presencia de deterioro cognitivo, el déficit de órganos de los sentidos, el uso de psicofármacos previos al ingreso y, probablemente, una mayor puntuación en el CIRSG-CI parecen relacionarse con el desarrollo de SCA, aunque son necesarios estudios con mayor número de pacientes y variables para poder obtener conclusiones estadísticamente significativas. Un manejo clínico conjunto del paciente, especialmente por un equipo multidisciplinar que incluya a un geriatra, proporciona beneficios a la hora de prevenir y tratar el SCA.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.205>

PC-060

Estudio de deprescripción de la furosemida en ancianos institucionalizados



M. Espert Roig, M.A. Canoves Escolano, M. Pascual Martínez, S. García Cases, A. Andújar Mateos, L. Ojea Cárdenas, R. Minuesa Sánchez

Servicio de Farmacia, Centro Sociosanitario La Florida, Alicante, España

Objetivos: Identificar e intervenir en aquellas pautas de furosemida potencialmente inadecuadas, susceptibles de deprescripción, en pacientes institucionalizados en centros sociosanitarios (CSS) de la provincia de Alicante.

Métodos: Estudio transversal, analítico y de intervención realizado en tres CSS pertenecientes al Programa de Atención Farmacéutica dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Comunidad Valenciana.

Se seleccionaron los pacientes en tratamiento activo con furosemida en la fecha del estudio, excluyéndose los pacientes con diagnóstico de cirrosis hepática e insuficiencia cardíaca. De los pacientes seleccionados, se elaboraron notas desde el Servicio de Farmacia recomendando suspender furosemida por prescripción potencialmente inadecuada basándose en los criterios STOPP (tratamiento de primera línea de la hipertensión y tratamiento de edemas maleolares sin evidencia de insuficiencia cardíaca o hepática, síndrome nefrótico o insuficiencia renal). Se revisó la historia clínica de estos pacientes teniendo en cuenta el registro de constantes en el último año y la presencia o no de edemas.

Resultados: Del total de 345 residentes, 88 estaban en tratamiento crónico con furosemida. Tras aplicar los criterios de exclusión, quedaron 46 pacientes susceptibles de retirada. La edad media fue de 84,3 años, siendo el 72% mujeres.

De los pacientes candidatos a deprescribir furosemida, a 14 (31%) se les suspendió el fármaco por considerar que se trataba de una prescripción inadecuada y en 3 casos (6,5%) se sustituyó por otro antihipertensivo. En 29 casos el médico no aceptó la recomendación por los siguientes motivos: presencia de edemas en un 28% de los pacientes, mal control tensional en un 24% y otros motivos (IR, otras cardiopatías) en un 10% de los casos.

Conclusiones: Aunque a priori la deprescripción de furosemida en pacientes ancianos, muchos de ellos frágiles, es complicada, tras este estudio se pone de manifiesto que revisando los problemas clínicos activos y valorando la situación clínica actual del paciente es posible retirar este fármaco en un porcentaje más elevado de lo esperado según la bibliografía para este perfil de usuario, siempre teniendo en cuenta que una monitorización posterior es necesaria para detectar posibles casos en los que sea necesario volver a prescribir el fármaco.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.206>

PC-061

«Planea» como herramienta para la mejora funcional y nutricional del paciente geriátrico institucionalizado



C. García Casado^a, C. García Alonso^b, D. Curto i Prieto^c, A. Fernández González^d, L.A. Vázquez Bauta^a, L. Oliva Elez^a

^a Sanitas Mirasierra, Madrid, España

^b Sanitas Mayores, Madrid, España

^c Sanitas Mayores, Barcelona, España

^d Nestlé, Madrid, España

Objetivos: Este estudio trata de evaluar si con la herramienta online Planea (Plan de Abordaje Nutricional en personas de Edad Avanzada) del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz podemos mejorar la calidad de vida de los pacientes institucionalizados a través de un plan nutricional y de actividad física individualizado.

Métodos: Se escoge una muestra de 50 pacientes/residentes de la residencia Sanitas Mirasierra en Madrid, con diferente situación patológica, cognitiva, funcional y nutricional. Se aplica la herramienta Planea de manera multidisciplinar utilizando distintas escalas; Up and go, Estala de Barthel, Pfeiffer, MNA, MUST, Registro de ingestas, IMC, teniendo en cuenta las patologías de la muestra establecida. Dichas valoraciones se han realizado de manera multidisciplinar para conseguir una visión integral del paciente. Se valoró si las actividades físicas eran acordes con las indicaciones propuestas de dicha herramienta.

Resultados: Tras el uso de la herramienta Planea con 50 residentes pasando todas las escalas y reuniones multidisciplinarias, se obtiene un informe con las recomendaciones nutricionales y plan de actividad física. Tras la aplicación de dichos resultados en nuestros pacientes se puede establecer la utilidad de dicha herramienta aplicada de manera individualizada, a cada residente, acorde con la situación física y nutricional.

Conclusiones: Se comprueba que la herramienta Planea es útil para marcar metas funcionales adaptadas a cada tipología, pudiéndose aplicar al 100% de nuestros residentes.

Es evidente que este estudio puede completarse con residentes de centros de día, proporcionando gran ayuda a sus cuidadores y contribuyendo a una mejor calidad de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.207>

PC-062

Comprobar la efectividad de la plataforma «Planea» en el abordaje del paciente geriátrico institucionalizado



C. García Alonso^a, D. Curto i Prieto^b, L.A. Vázquez Bauta^c, C. García Casado^c, L. Oliva Elez^c, A. Fernández González^d

^a Sanitas Mayores, Madrid, España

^b Sanitas Mayores, Barcelona, España

^c Sanitas Mirasierra, Madrid, España

^d Nestlé, Madrid, España

Objetivos: Este estudio trata de evaluar si con la herramienta online Planea (Plan de Abordaje Nutricional en personas de Edad Avanzada) del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz podemos mejorar la calidad de vida de los pacientes institucionalizados a través de un plan nutricional y de actividad física individualizado.

Métodos: Se escoge una muestra de 50 pacientes/residentes de la residencia Sanitas Mirasierra en Madrid, con diferente situación patológica, cognitiva, funcional y nutricional. Se aplica la herramienta online Planea para que nos ayude a la valoración integral del estado nutricional y funcional del paciente y ofrezca propuestas de tratamiento nutricional y de actividad física más adecuadas.

Las valoraciones se han realizado utilizando distintas escalas; Timed Get Up and Go Test, Índice de Barthel, Pfeiffer, MNA[®], MUST, Registro de ingestas, IMC, teniendo en cuenta los diferentes perfiles de la muestra establecida. Las propuestas finales se comparten de manera multidisciplinar para conseguir una visión integral del paciente.

Resultados: Se valoró el uso de la herramienta Planea en 50 residentes. Se evaluó su estado nutricional y funcional, obteniendo un informe con las recomendaciones nutricionales y plan de actividad física que se compartieron en reuniones multidisciplinarias. Tras la aplicación de dichos resultados en nuestros pacientes se puede establecer la utilidad de dicha herramienta aplicada de manera individualizada a cada residente, acorde con su situación física y nutricional.

Conclusiones: Se comprueba que la herramienta Planea es útil para realizar un plan de abordaje nutricional y de actividad física de forma integral a los pacientes, permitiendo un enfoque multidisciplinar, y se puede aplicar al 100% de nuestros residentes.

Es evidente que este estudio puede completarse con residentes de centros de día, proporcionando gran ayuda a sus cuidadores y contribuyendo a una mejor calidad de vida del paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.208>

PC-063

Adherencia a la dieta mediterránea y deterioro cognitivo en personas mayores: una revisión sistemática



V. Ortiz Díaz^a, M.L. Moratalla Cebrián^b, N. Torres Andrés^c, M. Adelantado-Renau^d, G. Marín López^e

^a Hospital Perpetuo Socorro, Albacete, Albacete, España

^b SESCAM, Albacete, España

^c UCLM, Albacete, España

^d Universitat Jaume I, Castelló, España

^e Hospital Universitario Almansa, Almansa, Albacete, España

Objetivos: A pesar de la evidencia científica existente sobre el efecto positivo de los componentes de la dieta mediterránea sobre la función cognitiva en personas mayores, las revisiones sistemáticas sobre este tema son escasas. Por ello, el objetivo de nuestro estudio fue analizar los principales trabajos sobre la influencia de la dieta mediterránea en el deterioro cognitivo y en la demencia en personas mayores.

Métodos: Revisión sistemática de estudios de intervención y de cohortes realizada por dos investigadores independientes en las bases de datos PUBMED y Scopus. Se incluyeron estudios publicados en inglés que analizaran la influencia del consumo de componentes de la dieta mediterránea (p.ej., flavonoides o carotenoides) sobre variables cognitivas en población anciana.

Resultados: Diez artículos cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados en la revisión sistemática. Los estudios de intervención examinados ponen de manifiesto que el consumo regular de flavonoides durante varios meses podría producir mejoras en las funciones cognitivas de las personas mayores. Los hallazgos reportados por los estudios de cohortes sugieren que el consumo de frutas y verduras está inversamente relacionado con el deterioro cognitivo en población anciana.

Conclusiones: La adherencia a la dieta mediterránea podría actuar como un factor clave en los tratamientos de prevención de deterioro cognitivo y demencia en personas mayores. El presente trabajo pone de manifiesto la dificultad de diseñar y llevar a cabo estudios de intervención sobre el efecto de la nutrición en el desarrollo del deterioro cognitivo. En consecuencia, futuros estudios de intervención que analicen el efecto de componentes específicos integrados en la dieta mediterránea sobre la función cognitiva en esta población son necesarios para esclarecer posibles beneficios cognitivos de esta dieta.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.209>

PC-064

Enfermedad de Parkinson en el anciano y nutrición



V. Ortiz Díaz, A. Delicado Soria, Y. Cantero Carrión, C. Yeste Terol, M.L. Yeste Terol, E. Monteagudo Serrano

Hospital Perpetuo Socorro, Albacete, España

Objetivos: Establecer la importancia de la nutrición en la enfermedad de Parkinson (EP) en la población geriátrica.

Métodos: Revisión bibliográfica de estudios indexados en bases de datos con un índice de calidad relativo, utilizando PubMed para dicha búsqueda. Se han establecido diferentes descriptores de salud, como «Parkinson disease», «Nutrition Therapy», «Parkinson and vitamins» y «Parkinson and proteins». La selección ha sido a partir de una serie de criterios de inclusión y exclusión, seleccionando los artículos relacionados con la nutrición en la enfermedad de Parkinson en la población geriátrica, con los beneficios de complementos nutricionales o con la prevención de la enfermedad.

Resultados: Los resultados obtenidos apoyan que la nutrición no cura la EP, no ralentiza el avance, pero sí influye en la mejora de los síntomas. Se podrían separar dos grupos de nutrientes, unos que se relacionan con el riesgo aumentado de desarrollar EP (productos lácteos, grasas saturadas o hierro) y otros que lo disminuyen (vitamina A, B, C, D, E, flavonoides, cafeína, alcohol, ácidos grasos monoinsaturados [ácido oleico] y poliinsaturados [ácido omega 3]).

Conclusiones: Después de todo el análisis se llega a la conclusión de que la EP tiene numerosos síntomas que pueden potenciar una malnutrición en el paciente geriátrico, por lo que una prevención y una adecuada ingesta de alimentos puede favorecer al enfermo. Las recomendaciones obtenidas son en torno a la distribución de las proteínas de la dieta, a la limitación de las dietas con grasas saturadas y el apoyo a la dieta mediterránea gracias a sus propiedades antioxidantes para la prevención de la enfermedad.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.210>

PC-065

¿Cómo son los pacientes muy mayores anticoagulados por fibrilación auricular?



G.E. Olaya Llor, L.A. Hernández Sánchez, J. Albéniz López, E.A. Rodríguez Espeso, B. Montero Errasquín, A.J. Cruz Jentoft

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Objetivos: Describir las características basales de los pacientes ingresados en una unidad de agudos de geriatría (UAG) con diagnóstico de fibrilación auricular (FA) y clasificarlos mediante el Índice Pronóstico Multidimensional (MPI).

Métodos: Estudio descriptivo, unicéntrico. Se incluyeron pacientes ingresados en una UAG de un hospital terciario entre