

## PC-112

**Uso de psicofármacos en una muestra de pacientes crónicos complejos**

N.C. Herrera Fernández, S. Alfonso Gómez, D. Cabezas Jaén, F.J. Balea Fernández, R. Paz Maya, J. Alonso Ramírez

*Hospital Insular de Lanzarote, Arrecife, Las Palmas de Gran Canaria, España*

**Introducción:** Según la OMS, alrededor de 450 millones de personas en el mundo sufren una enfermedad psiquiátrica, neurológica o trastornos de conducta que repercuten negativamente en su vida. Paradójicamente, se estima que el porcentaje de pacientes correctamente diagnosticados y tratados es menor del 25%.

**Objetivos:** Describir las características más relevantes en relación al uso de psicofármacos en una muestra de pacientes geriátricos.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal descriptivo realizado sobre 80 pacientes ingresados en una unidad geriátrica de agudos entre julio y septiembre de 2017. Se revisaron las historias clínicas pertenecientes a dichos pacientes, recogiendo las variables de interés e introduciéndose posteriormente los datos en el programa estadístico SPSS.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 80 pacientes (49 mujeres y 31 varones) cuya media en el índice de fragilidad, basado en la valoración geriátrica integral, fue 0,45 ( $\pm 0,15$ ). En el 73,75% de la población estudiada constaba algún psicofármaco en su tratamiento domiciliario, frente al 62,50% al alta, siendo la media en el número de psicofármacos al ingreso de 1,20 ( $\pm 1,19$ ) y, al alta, de 1,10 ( $\pm 0,81$ ). Por grupos farmacológicos, al alta, el 45% tenían algún ansiolítico (el más utilizado fue el lorazepam), el 36,25% consumían algún antidepresivo (el más empleado fue la trazodona), el 20% antipsicóticos (destacando la quetiapina como el más habitual) y tan solo un 6,25% consumían algún hipnótico no benzodiazepínico (el más utilizado fue la zopiclona). En relación con el uso de rescates: fueron necesarios en el 50% de los pacientes, la media fue de 2,08 ( $\pm 3,88$ ), el más utilizado fue el lorazepam (25%) y la vía más utilizada la oral (41,66%). La asociación entre caídas y uso de psicofármacos no ha resultado estadísticamente significativa ( $p=0,180$ ), ocurriendo de igual manera con la asociación entre episodios confusionales y uso de psicofármacos ( $p=0,357$ ).

**Conclusiones:** Los datos muestran una elevada prevalencia tanto del consumo crónico de psicofármacos como de su necesidad puntual, lo que sin duda sugiere que se debe realizar una revisión más exhaustiva de la medicación con el objetivo de minimizar la prescripción inadecuada de este grupo farmacológico.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.258>

## PC-113

**¿Ingresan pacientes con criterios de cuidados paliativos en las unidades de crónicos y convalecencia?**

S.A. Alfonso Silguero, P.T. Peña Labour, A. Herasme Grullón, A. Díaz Vila, A. Ferro, K. O'hara, I. Antón

*Hospital Ricardo Bermingham, San Sebastián, España*

**Introducción:** Un gran porcentaje de los pacientes ingresados en la unidad de convalecencia cumplen criterios de cuidados paliativos por situaciones clínicas al final de la vida, irreversibles y múltiples síntomas. Muchos de ellos no están orientados en cuanto

al manejo clínico (incluyendo fármacos preventivos) ni al pronóstico y recursos sociales. El objetivo fue identificar los pacientes con criterios de cuidados paliativos que ingresan en la unidad de convalecencia derivados de otros centros.

**Método:** Fue utilizada la escala NEC-PAL para la identificación de los pacientes que requieren cuidados paliativos, y la escala IF-VIG para determinar el pronóstico. Se valoró el grado de dependencia con la escala de Barthel modificada, estado cognitivo con MEC, además de las enfermedades y los síntomas más frecuentes en ese grupo de pacientes

**Resultados y discusión:** Tras el uso de las escalas NEC-PAL y IF-VIG se observa un incremento en la identificación en el perfil de los ingresos paliativos no oncológicos del 19,44% en 2013 al 38,58% en 2017. De 142 pacientes paliativos identificados, solo el 20% fueron derivados con este perfil y el 80% con el perfil de convalecencia. Los síndromes geriátricos más frecuentes fueron la polifarmacia, con 87,5%, seguidos de caídas y disfagia. Las enfermedades más prevalentes fueron las cardíacas y respiratorias, con un 34,5 y un 30%. El 65,5% de los pacientes identificados fallecieron durante la estancia hospitalaria. Un porcentaje significativo de los pacientes que ingresan en las unidades de convalecencias y en las unidades de pacientes crónicos cumplen criterios de final de vida, por estar en una situación clínica irreversible que les conlleva múltiples síntomas, por lo que deberían ser abordados de una forma similar a los pacientes que ingresan en las unidades de cuidados paliativos cuyo diagnóstico primario es oncológico.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.259>

## PC-114

**Características de los pacientes sarcopénicos que ingresan por fractura de cadera**

M.N. Vaquero Pinto, C. Sánchez Castellano, A. Merello de Miguel, C. Miret Corchado, A.J. Cruz Jentoft

*Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España*

**Objetivo:** Calcular la prevalencia de sarcopenia en pacientes mayores ingresados con fractura de cadera en una unidad de ortogeriatría y sus características.

**Métodos:** Se incluyeron todos los pacientes ingresados con fractura de cadera que aceptaron participar en el estudio, excluyéndose solamente los portadores de marcapasos y los intervenidos de forma urgente. Se diagnosticó de sarcopenia a aquellos con baja masa muscular (medida mediante bioimpedanciometría según los puntos de corte propuestos por Janssen [FJ] y Masanés [FM]) y baja fuerza de prensión (dinamómetro de Jamar). Se recogieron variables sociodemográficas, evaluación cognitiva (Pfeiffer, GDS de Reisberg), funcional (Barthel, FAC, ayudas técnicas), nutricional (MNA-SF, IMC), número de caídas y número de fármacos.

**Resultados:** N = 150. Edad:  $87,6 \pm 4,9$ . Mujeres: 78,7%. La prevalencia de sarcopenia fue del 11,5% (FJ) o del 34,9% (FM). Un 67% presentaban dependencia leve, 18% dependencia moderada-grave. El 78% eran capaces de andar en llano o salvar escaleras, el 88% sin ayudas técnicas o con bastón. Tenían demencia leve el 22% y moderada-grave el 16%. Un 85% tomaban 4 o más fármacos. Un 40% referían dos o más caídas previas. Presentaban malnutrición el 13%, y el 42% sobrepeso u obesidad. Los pacientes con sarcopenia (valorada con la FM) tenían un índice de masa corporal más bajo ( $18,6$  vs  $24,3$ ,  $p=0,003$ ), no encontrándose diferencias en ninguna otra de las variables analizadas.

**Conclusiones:** Un tercio de los pacientes mayores que ingresan por fractura de cadera presentan sarcopenia (si se define con los puntos de corte de Masanés, de ámbito nacional). Los pacientes