

Conclusiones: En nuestra muestra hemos observado que el fenotipo de paciente que usa mayor número de recursos sanitarios es el de mayor edad, con bajo nivel educativo, sin deterioro cognitivo diagnosticado y mayor comorbilidad.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.270>

PC-125

Utilidad de las escalas de valoración *Timed up and go* y J. H. Downton en personas con demencias neurodegenerativas



V. López Miguens^a, N. Rodríguez Pardo^b

^a AFAGA, Asociación Familiares de Alzhéimer y otras demencias neurodegenerativas de Galicia), Vigo, Pontevedra, España

^b AFALU, Asociación de familiares y otras demencias neurodegenerativas de Lugo, Lugo, España

Las personas con Alzhéimer u otras demencias neurodegenerativas tienen un alto índice de caídas al año. Así lo corroboran los últimos estudios de esta índole. Este hecho implica una disminución de la autonomía y de la calidad de vida no solo de los pacientes, sino también de los familiares y/o cuidadores principales, un aumento de ingresos hospitalarios y mortalidad de las personas afectadas que supone, además, un mayor gasto sanitario.

La fragilidad, la medicación, los déficits sensoriales y cognitivos, entre muchos otros, propician las caídas. Es por ello importante detectar el riesgo existente y su causa para elaborar un método de trabajo preventivo adecuado.

Desde hace un par de años, fisioterapeutas de Galicia trabajamos y elaboramos un manual de fisioterapia en Alzhéimer y otras demencias, en cuya metodología de evaluación de riesgo de caída se incluye la escala *Timed up and go* y J. H. Downton.

Este año hemos realizado un estudio financiado por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas en el que aplicamos ambas escalas a 80 usuarios diagnosticados de Alzhéimer u demencia neurodegenerativa con la finalidad de obtener un análisis descriptivo y cuantificable de cada ítem.

Obtuvimos una buena aplicabilidad de la escala *Timed up and go* respecto a escalas anteriormente utilizadas, así como resultados cuantificables irrelevantes respecto a la escala J. H. Downton, obteniendo que un 100% de los participantes tiene alto riesgo de caída pero cuyo análisis descriptivo facilita determinar el tratamiento preventivo de fisioterapia más adecuado.

Los resultados obtenidos aportan información sobre las dificultades y beneficios de las escalas de valoración en la práctica diaria. Por ello, ampliar el estudio a mayor población podría ser todavía más significativo, así como beneficioso compartir y dar a conocer a diferentes perfiles profesionales que trabajan en este ámbito esta nueva metodología de valoración de riesgo de caída.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.271>

PC-126

Calidad de vida autopercibida en adultos mayores dentro de los servicios de prevención municipales



D.D.C. Ramírez Godoy

Centro de autonomía personal, Arguineguín, Las Palmas de Gran Canaria, España

Objetivos: Conocer la calidad de vida relacionada con la salud de los residentes del municipio, receptores del servicio de centro de

día y los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, recogidos en la cartera de servicios de la Ley 39/2006, de Promoción de la autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Como objetivo específico, conocer las dimensiones de salud incidentes en la calidad de vida, para establecer futuras líneas de intervención.

Método: Se facilitó el cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud EuroQoL-5D (EQ-5D). Fue cumplimentado autónomamente por aquellos usuarios con nivel de lectoescritura suficiente para ello. Los usuarios con dificultades físicas o bajo nivel de lectoescritura cumplimentaron el cuestionario a modo de entrevista personal.

La muestra se extrajo de los usuarios receptores del servicio del centro de día y de los servicios de prevención y promoción de la autonomía que acuden a talleres en diferentes barrios del municipio.

Resultados: Un total de 76 usuarios cumplimentaron el cuestionario EuroQoL-5D. El 59,2% (n=45) de los usuarios acuden a talleres de prevención y promoción de la autonomía, y el 40,8% restante corresponden a usuarios del centro de día. Del total, el 84,2% (n=64) eran mujeres. La edad media de la muestra fue de $75,7 \pm 9,5$ años. La calidad de vida relacionada con la salud medida por EuroQoL-5D (0-1) = $0,73 \pm 0,23$ y por la EVA contenida en el cuestionario con un valor de (0-100) = $66,4 \pm 24,6$ de media. Con respecto a los datos específicos del EuroQoL-5D, analizadas las dimensiones específicas del cuestionario, cabe destacar que el 63,2% de la muestra declaró tener «moderado dolor o malestar», el 59,2% tener «algunos problemas para caminar».

Conclusiones: Aunque el nivel de vida percibido es «bueno», los datos destacan como líneas fundamentales a trabajar el dolor, donde 2/3 de los encuestados refiere tener «moderado dolor o malestar», y la movilidad, pues casi el 60% considera presentar «algunos problemas para caminar».

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.272>

PC-127

Gastropatía antral vascular ectásica



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

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

Motivo de ingreso: Melenas.

Antecedentes personales: VHC, cirrosis hepática, Child B-C, gastropatía antral vascular ectásica (GAVE). Insuficiencia cardíaca. Nefrectomía.

Situación basal: Barthel 60. No deterioro cognitivo. Casada. Una hija, presta muy buen apoyo.

Enfermedad actual: Paciente mujer de 84 años que acude a urgencias por astenia y melenas. Diagnóstico de GAVE hace 3 años con requerimiento en los últimos 12 meses de transfusiones sanguíneas y sesiones de electrocoagulación con gas de argón.

Evolución: Ingresa paciente con síntomas reseñados y con hemoglobina de 5 g/dl. En endoscopia se objetivan lesiones hemorrágicas subepiteliales longitudinales hacia píloro, muy friables. Es por ello que no es subsidiaria a tratamiento endoscópico. Se instaura tratamiento para control de síntomas. Se explica el pronóstico a la paciente y se consensúa sedación paliativa mantenida en caso de sufrimiento.

Discusión: La ectasia vascular antral gástrica (GAVE) es una causa poco corriente de sangrado gastrointestinal crónico con características endoscópicas e histológicas propias. La fisiopatología de este desorden no está aún esclarecida. Se la ha visto asociada