



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/5006 - CARACTERÍSTICAS DE FRAGILIDAD DE LOS PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO PYCAF

P. Agüera Moreno^a, J. Ignacio Expósito^a, M. Montes Bellosó^b, E. Romero Rodríguez^c, A. Segura Frago^d y J. Benítez Rivero^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Parla. Madrid. ^cMédico de familia. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. ^dMedicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. ^eMédico de Familia. Geriatria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer la situación de fragilidad de los > 65 años con cardiopatía isquémica atendidos en Atención Primaria e incluidos en el Estudio PYCAF.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en consulta de Atención Primaria en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, en España. Se registraron variables socio-demográficas, La valoración geriátrica integral se determinó mediante los test de Barber, Pfeiffer, Lawton-Brody, Mini Nutritional Assessment (MNA), Test Timed get up and go (TUG) e índice de Charlson. Se recogieron los antecedentes de factores de riesgo cardiovascular incluido la cardiopatía isquémica (CI). Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos, la medida de la magnitud del efecto, con intervalos de 95% y $\alpha = 0,05$. Los valores p fueron ajustados por edad.

Resultados: De los 2.461 pacientes incluidos en el estudio, 318 (12,9%) presentaban CI siendo mujeres el 32,38% y hombres 67,61%. con edad media de $77,8 \pm 6,62$ años. Presentaron un test de Pfeiffer con 3 o más errores 15,4% (11,62-19,79 y $p = 0,065$) con igualdad entre géneros. Lawton de 0-5 puntos el 18,8% y $p = 0,959$ con más hombres que mujeres. Barber con puntos > 0 el 66,4% (60,86-71,32, y $p = 0,005$) y más en hombres que mujeres. Con MNA en riesgo de malnutrición el 11% (7,787-14,92 $p = 0,087$) y más en hombres que mujeres, cuando se prosigue el test completo se determina malnutrición solo en el 40% (23,87-56,53 $p = 0,8$). Con TUG en riesgo de caídas el 17,6% $p = 0,016$, más en hombres que mujeres. El riesgo de mortalidad por Charlson ≥ 3 puntos del 54,1% (48,43-59,48 $p = 0,203$). El colesterol total medio fue $159,22 \pm 39,82$ mg/dl, HDL de $48,29 \pm 13,45$ mg/dl. LDL de $90,40 \pm 30,90$ mg/dl. Triglicéridos de $123,25 \pm 62,07$. Úrico de $5,93 \pm 1,62$ y tomaban 9,18 fármacos de media.

Conclusiones: En la población del estudio,, 2 de cada tres pacientes con CI son hombres, con leves trastornos cognitivos, más de la mitad son autónomos, presentan riesgo de malnutrición bajo y 17% de caídas. Toman más de 9 fármacos y presentan mal control del LDLc.

Palabras clave: Cardiopatía isquémica. Fragilidad. PYCAF.