



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1731 - DETERIORO GENERAL AGUDO EN PACIENTES ANCIANOS

M. Moreno Morales^a, J. Fernández González^b y G. Domínguez Alonso^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.

^bMédico de Familia. SCCU Hospital de Jerez. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer la etiología más frecuente que causa deterioro funcional agudo en pacientes ancianos pluripatológicos que son llevados a servicio de urgencias para así optimizar tiempo, tratamiento y pruebas a realizar en este tipo de pacientes, de tal forma ayudar a prevenir dicho deterioro.

Metodología: Se recogieron datos de más de 130 pacientes con edades comprendidas entre los 75 y 90 años que acudían a servicio de Urgencias por deterioro funcional, decaimiento y pérdida de funciones primarias. Se descartaron pacientes que presentaban ACVA de menos de 1 año de evolución, sepsis recientes, cirugía reciente (en el último año), traumatismos cráneo-encefálicos y decaimiento subagudo (de más de un mes de evolución). Para ello se elaboró una recogida de datos de pacientes con los requisitos anteriormente citados durante un período de 1 año.

Resultados: Un 30% de los pacientes presentaron sedimento patológico en analítica de orina, diagnosticándose de ITU, siendo un 75% de estos mujeres. Un 50% de pacientes se observaron alteraciones metabólicas bien secundarias a procesos respiratorios (EPOC, Infección respiratoria, SAOS). Tan solo un 20% de los pacientes se encontró afectación en TC craneal (ACV evolucionado, ictus previos no estudiados, leucoaraiosis) que justificase el deterioro agudo del paciente.

Conclusiones: Ante este estudio verificamos que no es una medida coste-efectiva la realización de pruebas de imagen craneal (TC craneal) de forma sistemática en estos pacientes a pesar de que en la gran mayoría de ellos se observan alteraciones de la anatomía normal del SNC, datos de afectación vascular crónica e incluso tumoraciones benignas. Se impone la realización de una buena anamnesis dirigida y la realización de un control analítico con hemograma, bioquímica, sedimento en orina y gasometría para evaluación del estado general del paciente.

Palabras clave: Decaimiento generalizado. Anciano.