



# 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<sup>a</sup>, J. Ignacio Expósito<sup>a</sup>, M. Montes Bellosó<sup>b</sup>, E. Romero Rodríguez<sup>c</sup>, A. Segura Frago<sup>d</sup> y J. Benítez Rivero<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Parla. Madrid. <sup>c</sup>Médico de familia. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. <sup>d</sup>Medicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>e</sup>Médico 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  $\geq 3$  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.