



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/5033 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-SANITARIAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN LA VISITA DE SEGUIMIENTO DEL ESTUDIO PYCAF (ESTUDIO PYCAF2). RESULTADOS PRELIMINARES

J. Romero Vigara^a, P. Agüera Moreno^b, M. Turégano Yedro^c, A. Segura Fragoso^d, C. Cantón Ortiz^e y J. Llisterri Caro^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^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. Centro de Salud Goya. Madrid. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características generales de los pacientes > de 65 años incluidos en la visita de seguimiento del estudio PYCAF.

Metodología: El estudio PYCAF (Prevalencia Y Características socio-sanitarias del Anciano Frágil asistido en Atención Primaria) es un estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en consultas de Atención Primaria en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años. En el estudio PYCAF2 (seguimiento al año) se registraron variables sociodemográficas, clínicas, farmacológicas, indicadores de fragilidad, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), eventos cardiovasculares mortales y no mortales y exitus (causas). La valoración de la fragilidad se realizó con los test de Pfeifer, Índice de Lawton-Brody, Cuestionario Barber, Mini Nutritional Assessment (MNA), Test Timed get Up and Go (TUG) e Índice de Charlson. Se presentan resultados preliminares del seguimiento correspondiente al 23% de pacientes incluidos en PYCAF1 (2,461).

Resultados: En la visita de seguimiento (media de $17,19 \pm 4$ meses) se incluyeron 578 pacientes de edad media $76,4 \pm 6,9$ años (56,9% mujeres). El 53,8% (334 pacientes) eran mayores de 75 años. 207 pacientes (41%) presentaban comorbilidades cardiovasculares siendo la más frecuente la fibrilación auricular en 85 pacientes (14,7%;). Las comorbilidades no cardiovasculares estaban presentes en 488 (96,65%), siendo la más frecuente la artrosis en 298 pacientes (51,6%). El 92,9% presentaba FRCV, siendo el más frecuente la hipertensión en 375, seguido de la dislipemia en 320 (55,4%) pacientes. El 45,35% presentan un TGU > 10 segundos. Un MNA en riesgo de malnutrición el 10%, cuando se prosigue el test completo se determina riesgo de malnutrición en el 70% de los anteriores. El consumo medio de fármacos fue de $7,03 \pm 3,43$, siendo los más utilizados los hipotensores (73,6%), seguidos de gastroprotectores (61,6%;), hipolipemiantes (54,5%) y analgésicos (54,1%). No se pudo completar la visita de seguimiento en 76 pacientes, 49 por pérdidas de seguimiento (64,5%), 23 (30,3%) por exitus y 4 (25,3%) por retirada del consentimiento.

Conclusiones: La mayoría de la población estudiada tiene más de 75 años, donde se observa una alta tasa de pluripatología (comorbilidad cardiovascular y no cardiovascular), polimedicación (media de 7 fármacos) y casi la mitad con riesgo de caídas

Palabras clave: Anciano. Comorbilidad. Atención primaria.