



4018-2. PREVALENCIA DE LOS SÍNDROMES GERIÁTRICOS EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA SEGUIDOS POR CARDIOLOGÍA EN ESPAÑA

Pablo Díez-Villanueva¹, César Jiménez-Méndez¹, Clara Bonanad Lozano², Carolina Ortiz Cortés³, Eduardo Barge Caballero⁴, Alberto Esteban Fernández⁵, Pablo Goirigolzarri Artaza⁶, Marta Cobo Marcos⁷, José Ángel Pérez Rivera⁸, Javier López⁹, Carmen Guerrero Morales¹⁰, Luis López Rodríguez¹¹, Carolina Robles Gamboa¹², Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares¹³ y Fernando Alfonso¹

¹Hospital Universitario La Princesa, Madrid. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. ³Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres. ⁴Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ⁵Hospital Universitario de Móstoles (Madrid). ⁶Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ⁷Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid). ⁸Hospital Universitario de Burgos. ⁹Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ¹⁰Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ¹¹Fundación Hospital de Manacor (Illes Balears). ¹²Hospital Virgen de la Salud, Toledo. ¹³Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome clínico asociado frecuentemente al envejecimiento. Nuestro objetivo fue conocer la prevalencia de los síndromes geriátricos en una población española con IC.

Métodos: El estudio FRAGIC (Impacto de la FRAgilidad y otros síndromes Geriátricos en el manejo clínico y pronóstico del paciente anciano ambulatorio con Insuficiencia Cardiaca) es un registro observacional, prospectivo y multicéntrico, que incluyó pacientes ≥ 75 años con IC ambulatoria seguidos en Unidades de IC de Cardiología de España. Se estudió la prevalencia de la fragilidad y otros síndromes geriátricos.

Resultados: El estudio incluyó 499 pacientes, edad media $81,4 \pm 4,3$ años (26% ≥ 85 años), 38,3% mujeres. El 80,8% eran independientes para las actividades básicas de la vida diaria (índice de Barthel ≥ 90 puntos), mientras que dos tercios eran independientes para las actividades instrumentales (siendo la puntuación media en escala de Lawton-Brody, de $6 \pm 2,1$ puntos). Los pacientes estudiados presentaron buen nivel cognitivo (media de 1,2 errores en la escala Pfeiffer). Un 26,45% de los pacientes tuvo > 5 puntos en la escala de Yesavage de 15 ítems y un 39,6% ≥ 2 puntos en la escala de 5 ítems, indicadores de depresión. El 45,1% de los pacientes eran prefrágiles y el 31,5% frágiles, según la escala FRAIL. La limitación de la movilidad se evaluó mediante una escala visual, presentando el 53,9% de los pacientes algún grado de limitación. La función física se evaluó con la escala SPPB (Short Physical Performance Battery), con una puntuación media de $7,03 \pm 3,24$ puntos. El 42,1% de los pacientes estaban en riesgo de malnutrición según la escala MNA-SF, y un 5% cumplían criterios de malnutrición. Un 19% de los pacientes presentaron elevada comorbilidad (Charlson ≥ 5). La media de fármacos prescritos fue de $9,6 \pm 3,2$.

Características clínicas basales y síndromes geriátricos

Edad, años (media \pm DE)	81,4 \pm 4,3
Pacientes \geq 85 años	26%
Sexo femenino	38,3%
Hipertensión arterial	80,2%
Diabetes mellitus	39,9%
Dislipemia	66,9%
Enfermedad renal crónica	41,8%
FEVI	
40%	47,9%
40-49%	21,4%
\geq 50%	30,7%
NYHA	
I	15,20
II	84,60
III	0%
IV	0,20
Charlson \geq 5	19%
Barthel \geq 90 puntos	80,8%

Puntuación Lawton-Brody (media \pm DE)	6 \pm 2,1
? 5 (dependiente)	36,7%
? 6 (independiente)	63,3%
MNA-SF	
8 (malnutrición)	5%
8-11 (riesgo de malnutrición)	42,1%
12-14 (normonutrido)	52,9%
Pfeiffer, número de errores (media \pm DE)	1,2 \pm 1,7
0-2 errores	80,57%
? 3 errores	19,43%
Yesavage	
Puntuación total - V5	1,37 (39,6% ? 2 puntos)
Puntuación total - V15	4,078 (26,45% > 5 puntos)
FRAIL	
Robusto	7,8%
Prefrágil	66,7%
Frágil	25,5%
Escala visual de movilidad	

Frailty	43,3%
Moderate disability	10,4%
Severe disability	0,2%
Función física (SPPB) (media \pm DE)	7,03 \pm 3,24
9 (baja función física)	63,3%
9-12 (robusto)	36,5%
Número de fármacos totales (media \pm DE)	9,6 \pm 3,2

Conclusiones: Los síndromes geriátricos son muy prevalentes entre los pacientes mayores con IC ambulatoria seguidos por Cardiología en nuestro país. Es fundamental identificar su presencia y tratarlos como parte del abordaje integral del paciente mayor con IC.