

Título: ESTUDIO DE LA POBLACIÓN CENTENARIA DEL ÁREA SANITARIA DE LUGO. FACTORES ASOCIADOS A INDEPENDENCIA FUNCIONAL Y SUPERVIVENCIA

Nombre: Rabuñal Rey, Ramón

Universidad: Universidad de A Coruña

Departamento: Medicina

Fecha de lectura: 14/11/2014

Programa de doctorado: Medicina Clínica. Avances e Investigación

Dirección:

> **Codirector:** SALVADOR PITA FERNANDEZ

> **Codirector:** Emilio Casariego Vales

Tribunal:

> **presidente:** RADHAMES HERNANDEZ MEJIA

> **secretario:** Francisco Javier De Toro Santos

> **vocal:** MAXIMO BERNABEU WITTEL

> **vocal:** VICENTE GIL GUILLEN

> **vocal:** Rosa Meijide Failde

Descriptor:

> CALIDAD DE VIDA

> GERIATRIA

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

> <http://hdl.handle.net/2183/13808>

Localización: REPOSITORIO BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE A CORUÑA

Resumen: Introducción: La población centenaria, en continuado incremento en las últimas décadas, está poco estudiada. Desconocemos sus características clínicas y pronóstico.

Objetivos: Estudiar la población centenaria del Área Sanitaria de Lugo, valorando las características sociodemográficas, clínicas, el nivel de dependencia para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y el nivel cognitivo. Comprobar la concordancia entre los distintos cuestionarios de valoración de actividades básicas de la vida diaria y de deterioro cognitivo en esta población. Determinar los factores asociados a la supervivencia una vez alcanzados los 100 años.

Método: Estudio prospectivo, en el área Sanitaria de Lugo, años 2001-2006, con seguimiento telefónico hasta 2010. En visita domiciliar se realizó historia clínica y exploración física, electrocardiograma y extracción de muestras sanguíneas, y se rellenaron cuestionarios de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria

(índices de Katz (IK), Barthel (IB), de incapacidad física de la Cruz Roja (IFCR) e índice de Lawton (IL)), y de valoración de deterioro cognitivo (cuestionarios de Incapacidad Psíquica de la Cruz Roja (IPCR) y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC)). Se realizó seguimiento telefónico hasta el fallecimiento. En el estudio descriptivo se expresaron las variables cuantitativas como media (desviación estándar) y las cualitativas como valor absoluto, porcentaje e intervalo de confianza al 95%. En el análisis univariado, se realizó la comparación de dos medias por medio del test de la T de Student y/o el test de Mann Whitney. Para las variables cualitativas se realizó el test chi cuadrado o el test exacto de Fisher. Para estudiar el grado de asociación de la dependencia o del deterioro cognitivo con las variables significativas se realizaron regresiones logísticas. Para el estudio de la supervivencia se utilizaron las curvas de Kaplan-Meier, y la regresión de Cox. Para el estudio de la concordancia se calculó el índice de Kappa. Se obtuvo autorización del Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia

Resultados: Se estudiaron 80 centenarios, con edad media de 100,8 (1,3) años, el 67,5% mujeres.

- Antecedentes personales: Presentaban tabaquismo el 65,4% de los hombres. Las patologías más prevalentes fueron la osteoartritis (46,3%), la demencia (32,5%) y las enfermedades cardiovasculares: cardiopatía 30%, hipertensión arterial 26,3%, accidente cerebrovascular 12,5%, y el síndrome prostático en hombres (57,7%). Presentaban neoplasia 6 centenarios.

Presentaban limitación en la audición el 69,6% de los centenarios, y en la visión el 67,1%, sin diferencias entre sexos. Solo el 67,1% habían recibido alguna vacuna.

El 81,3% de los centenarios habían precisado a lo largo de su vida al menos un ingreso hospitalario. Las causas más frecuentes de ingreso médico fueron las infecciones (28,6%), Las intervenciones más frecuentemente realizadas fueron las oftalmológicas (cataratas y glaucoma). Solo las mujeres referían antecedente de cirugía de fractura de cadera ($p=0,027$).

El 81,3% de los centenarios tomaban fármacos, una media de 3,3 fármacos/paciente. Los más usados fueron los utilizados habitualmente en la patología cardiovascular (55,4% de los centenarios).

- Exploración física: Un 31% de los pacientes presentan sobrepeso (IMC = 25-30), y un 8,5% obesidad (IMC > 30). Un 41,6% de los pacientes presentaban cifras de TA elevadas

- Exploraciones complementarias: Se estableció el diagnóstico de anemia en 31 centenarios, el 40,3% del total. Solo hubo leucocitosis en 7 casos (9,1%) y trombocitosis en 1, sin diferencias estadísticamente significativas entre sexos. Ningún paciente presentaba alteraciones en el estudio de coagulación. El fibrinógeno estaba elevado en 47 pacientes (63,5%), siendo significativamente mayor en los hombres.

La alteración bioquímica más frecuente fue la insuficiencia renal, presente en 52 centenarios, el 67,5% del total. La hipoalbuminemia estaba presente en el 22,1%, y la disfunción tiroidea en el 16%. La hiperglucemia estaba presente en 10 centenarios (13%). No hubo diferencias significativas entre sexos. En el resto de los parámetros bioquímicos analizados no se detectaron alteraciones significativas, estando la mayoría dentro del rango de normalidad

- Electrocardiograma: Solo 7 pacientes (8%) presentaban un ECG estrictamente normal. Se demostró fibrilación auricular en 21 pacientes (26,3%), defectos de conducción AV o ventriculares 30 pacientes (37,5%), y alteraciones sugestivas de isquemia (alteraciones de la repolarización o patrones Q/QS) 31 pacientes (38,8%).

- Comorbilidad: El 32,5% de los pacientes presentaban comorbilidad, sin diferencias significativas según el sexo. La comorbilidad fue baja en 16 (20%) y alta en 10 (12,5%).

- Cuestionarios de actividades básicas de la vida diaria: La puntuación media para el IB fue de 56,7 y 36,6, significativamente mayor en hombres. El nivel de dependencia en las mujeres oscila entre el 51,9% para el

IFCR y el 55,6% para el IK, mientras que para los hombres oscila entre el 26,9% para el IK e IFCR y el 30,8% para el IB, siendo esta diferencia significativa.

- Cuestionario de actividades instrumentales de la vida diaria: La puntuación ha sido muy baja (1,3 \pm 1,8), pero superior en hombres de forma significativa.

- Cuestionarios de deterioro cognitivo: La puntuación media obtenida en el MEC fue baja (13,2 \pm 8,7), mostrando los hombres una puntuación significativamente mejor. La prevalencia de deterioro cognitivo según el IPCR es del 30%, sin diferencias entre sexos, mientras que para el MEC es del 71,3%, presentando las mujeres significativamente mayor deterioro cognitivo.

- Concordancia entre los distintos cuestionarios utilizados: Se muestra una buena concordancia entre los tres cuestionarios de actividades básicas de la vida diaria utilizados. El IK y el IB clasifican de la misma forma al 95% de los centenarios (Kappa 0,899), el IB y el IFCR al 97,5% (Kappa 0,95) y el IK e IFCR igualmente al 97,5% (Kappa 0,95). La concordancia entre la presencia de deterioro cognitivo valorado por el cuestionario de incapacidad psíquica de la Cruz Roja, y el Miniexamen cognoscitivo es aceptable; se clasifican igual al 58,8% de los centenarios (Kappa 0,295).

- Análisis de factores asociados a la dependencia para las actividades básicas de la vida diaria: En el análisis univariante las variables que se asociaron significativamente a dependencia fueron Sexo, antecedentes de Demencia, Ulceras de decúbito e Incontinencia urinaria, Cobertura vacunal, Hemoglobina, Leucocitos, Plaquetas, Fibrinógeno, Filtrado glomerular, Colesterol, Albúmina, Prealbúmina, Ferritina, alteraciones electrocardiográficas (Fibrilación auricular, Alteraciones de la repolarización y Patrones Q/QS) y presencia de Comorbilidad (Charlson).

En el modelo final multivariante las variables que mejor predicen dependencia para las actividades básicas de la vida fueron la hipoalbuminemia (OR 0,23, IC 95% 0,06-0,84) y la comorbilidad (OR 2,13, IC 95% 1,28-3,52), con un área bajo la curva de 0,789.

- Análisis de factores asociados a la presencia de deterioro cognitivo: En el análisis univariante las variables asociadas significativamente a deterioro cognitivo fueron sexo, EPOC, fractura de cadera, cobertura vacunal, TAS, Hemoglobina, Leucocitos, Plaquetas, Fibrinógeno, Filtrado glomerular, Hierro, albúmina, Ferritina, frecuencia cardíaca, Fibrilación auricular, depresión del STJ, patrón Q/QS, y Charlson.

En el modelo final multivariante las variables predictivas de deterioro cognitivo fueron la hipoalbuminemia (OR 0,14 IC 95% 0,03-0,61) y la comorbilidad medida por Charlson (OR 2,62 IC 95% 1,48-4,63), con un área bajo la curva de 0,780

- Análisis de los factores asociados a mayor supervivencia: Durante el periodo de seguimiento fallecieron todos los pacientes de la muestra excepto uno. La supervivencia media fue de 628 \pm 578 días, mediana 480, rango 12 - 2.417. La favorece la independencia funcional (Barthel), HR 1,77 IC 95% 1,08-2,92, y la afectan negativamente la hiperglucemia (HR 2,22, IC 95% 1,07-4,59), la hipoalbuminemia (HR 3,47, IC 95% 1,86-6,46), y la presencia de fibrilación auricular (HR 2,03, IC 95% 1,18-3,50)

Conclusiones: Los centenarios de nuestra área sanitaria son predominantemente mujeres y constituyen una población heterogénea tanto en aspectos clínicos como en calidad de vida. La patología cardiovascular es frecuente, y conlleva un elevado uso de fármacos. También presentan frecuentemente patología osteoarticular y de los órganos de los sentidos, no grave pero si muy invalidante.

Las alteraciones analíticas más frecuentes son la anemia, casi siempre secundaria, la insuficiencia renal y la hipoalbuminemia. Presentan muy frecuentemente alteraciones en el electrocardiograma, pero siendo todas ellas, salvo la fibrilación auricular, de escaso valor clínico.

El índice de comorbilidad de Charlson, aunque útil, no valora por si solo adecuadamente a esta población. Las tres escalas que valoran actividades de la vida diaria son igualmente útiles para valorar esta población, mientras que las escalas de deterioro cognitivo son discordantes, por lo cual debemos tomar con precaución sus resultados.

Las mujeres presentan con más frecuencia que los varones dependencia funcional y deterioro cognitivo. Tanto la dependencia funcional como el deterioro cognitivo se asocian de forma significativa a la comorbilidad y la hipoalbuminemia.

Tras cumplir los 100 años la mediana de supervivencia es de 16 meses. Los factores que afectan negativamente a la supervivencia son la dependencia funcional, la hiperglucemia, la hipoalbuminemia y la fibrilación auricular, todos ellos potencialmente modificables.