



El paciente anciano frágil

Alain FRANCO

Hospital Francés, Buenos Aires –
República Argentina

Evaluación, dependencia y fragilidad

Dependencia, evaluación y fragilidad

∪ **Autonomía:**

- Capacidad de gobernarse a si mismo
(juicio, libertad)

∪ **Dependencia:**

- Imposibilidad parcial o total de una persona de efectuar sin ayuda las actividades de la vida, físicas, psíquicas o social, adaptarse al medio que la circunda

Dependencia: la secuencia

∪ **OMS y Secuencia de Wood**

Deficiencia ----> Incapacidad ----> Desventaja

Impairment ---> Disability -----> Handicap

----->Dependencia (de los otros)

Causas de la dependencia

Dependencia = Fragilización + Factor desencadenante

- ∪ **Fragilización:** todas las enfermedades crónicas físicas, psíquicas y sociales más la edad
- ∪ **Factor desencadenante:** todas las afecciones agudas físicas, psíquicas, y sociales

Consecuencias de la dependencia

- ∪ **En la persona de edad avanzada:** cambio de vida, acercamiento a los suyos o aislamiento, pérdida del domicilio y de la autonomía, sentimiento de degradación, depresión, decaimiento: una crisis.
- ∪ **Sobre los que lo rodean:** modificación de los papeles, inversión de la autoridad, comprometimiento en exceso, culpabilidad, conflictos, abandono, maltratos.

Evaluar la dependencia

- ∩ Definir el objetivo
 - Evaluación de la persona (assessment).
 - Evaluar la carga de cuidados necesarios para la persona.
 - Evaluar el costo de las necesidades.
 - Evaluar la dificultad de los cuidadores.
 - Evaluar las estructuras.

- ∩ Utilizar herramientas de evaluación válidas.

Asumir la dependencia

- ∪ Ayudas sociales
 - habitación, PSD
- ∪ Ayuda al mantenimiento en domicilio
 - servicios, limpieza, comidas, vigilancia, teleservicios.
- ∪ Ayudas sanitarias
 - De enfermería, para médicas y médicas.
- ∪ Instituciones comunitarias y hospitalarias
- ∪ Establecer un plan de ayuda (<--Assessment)

Evaluación, dependencia y fragilidad

- ∪ EVALUACION (*E*)
- ∪ ASSESSEMENT (*F*)
- ∪ COMPREHENSIVE GERIATRIC
ASSESSMENT (*USA*)

Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

- υ Punto de vista interdisciplinario para la evaluación sistemática y el diagnóstico de las deficiencias (*impairments*) físicas y psicosociales, y de las incapacidades (*disabilities*) de las personas mayores frágiles.
- υ Desde 1930 en Gran Bretaña
- υ Eficacidad probada por RUBINSTEIN 1991
 - Impact of geriatric evaluation and management programs on defined outcomes: overview of the evidence. *J Am Geriat Soc*, 1991, 39, 8S.

Assessment

- ∪ Los campos del assessment
 - Deficiencia **cognitiva**, MMSE, DSM IV,...
 - Afecto y **depresión**, GDS, Cornell scale.
 - Deficiencia **musculoesquelética** e inmovilidad, UP AND GO, Apoyo unipodal.
 - **Malnutrición**, peso, triceps, albumina, MNA.
 - Deficiencia **sensorial**, visual y auditiva.
 - **Incapacidad** funcional, ADL - IADL, AGGIR.

Conclusiones sobre el Assessment

- ∪ Medio para tratar, mejorar y seguir las personas mayores frágiles: diagnóstico, orientación, seguimiento y pedagogía.
- ∪ Central en toda **organización** gerontológica comunitaria y hospitalaria
- ∪ Necesita **programas** que hacen intervenir una voluntad política y de inversiones.
- ∪ Medio siglo de iniciación, ya es tiempo de **avanzar**.

Fragilidad, evaluación y dependencia

- ∪ FRAILTY
- ∪ FRAIL ELDERLY
- ∪ FRAGILITE
- ∪ AGÉ FRAGILE
- ∪ SUJET AGÉ FRAGILE
- ∪ ANCIANO FRAGIL

Los ancianos frágiles

- ∪ Aquellas personas de edad avanzada que tienen el máximo de necesidades médicas, de cuidados, de servicios comunitarios, de ayudas formales o informales, y de cuidados de larga duración.
 - una parte de la población de los mayores de 75 años con crecimiento demográfico rápido y ligado a la edad.
 - > 65 años = 10-20% de frágiles
 - > 85 años en la comunidad = 46% de frágiles
- ∪ *la medicina geriátrica esta orientada esencialmente hacia el cuidado del frágil*

Los ancianos frágiles

∪ Frágil:

dependencia para las AVD

vida solitaria.

mas de 75 años.

Mujer.

mala salud.

deficit cognitivo.

Definiciones de la fragilidad

- υ Las personas mayores frágiles son vulnerables y los más expuestos a los riesgos: dependencia, institucionalización, caídas, accidentes, enfermedades agudas, hospitalización, convalecencia prolongada, y mortalidad.
- υ Las personas mayores frágiles se definen según los factores predisponentes:
edad avanzada,
dependencia,
comorbilidad o
polipatología
- υ Pero,....

Definiciones de la fragilidad

- ∪ Pero,
 - Dependencia no es fragilidad: todas las personas frágiles no son dependientes y todos las dependientes no son frágiles. Pero ellas estan ligadas.
 - Todos los polipatológicos no son frágiles y todos los frágiles no son polipatológicos. Pero ellos estan ligados.
 - La enfermedad crónica puede conducir a la fragilidad pero no siempre.

Clínica (1) el síndrome de fragilidad

∪ **Formas clínicas:**

- alteración del estado general (weakness)
- fatiga
- anorexia
- denutrición
- deshidratación
- pérdida de peso

Clínica (2) el síndrome de fragilidad

∪ **Formas asociadas:**

- trastornos del equilibrio
- falta de motivación
- confusión
- incontinencia
- depresión

Clínica (3) el síndrome de fragilidad

∪ **Formas complicadas:**

- pérdida rápida del funcionamiento, institucionalización, muerte.
- el « frágil » cae 3 veces más (52%) que el « robusto » (17%)
- caídas seguidas de complicaciones más numerosas (22 versus 6%)
- Formas de pasaje de la robustez a la fragilidad.
(SPEECHLEY y TINETTI)

Clínica (4) el síndrome de fragilidad

∪ **Forma terminal**

« Failure to thrive », cuadro final de la vida.

- Edad media 79 años.
- Polipatología 6 enfermedades
- Desnutrición, deshidratación, escaras
- dolores crónicos
- impotencia. funcional
- deficiencias cognitivas.

∪ Cuadro no reversible

- fin de vida de la comprensión de la morbilidad ?

∪ Problemas

- pronóstico
- mejor conocimiento de los factores predictivos de reversibilidad
- decisión médica
- ética y económica

Diagnóstico del síndrome de fragilidad(1)

- ∂ Cuatro o más de los criterios siguientes:
 - > 80 años (75 ?)
 - trastornos del equilibrio y de la marcha
 - deambulación y marcha reducida
 - depresión
 - utilización de sedantes
 - disminución de la fuerza muscular: hombros y rodillas
 - trastornos funcionales de los miembros inferiores
 - pérdida de la visión de cerca

../...

Otros criterios diagnósticos... recogidos en el Congreso Francoparlante de Gerontología-Ginebra en abril 1998

- Apoyo unipodal inferior a 5 s' (VELLAS)
- ÷ Apnea inferior a 15 s'
- ≠ Polipatológico y Polimedicado.
- ≡ Desnutrido con perímetro de la pantorrilla < 30 cm (BONNEFOY) o MNA < 25.
- ≈ Deficiencia cognitiva con MMS < 25.
- ... Falta una IADL (VELLAS)
- | Necesidad de ayudas (PAYETTE)

Pero ciertos « frágiles » no corresponden a estas características funcionales.

Etiologías de la fragilidad (1)

- ∪ Vulnerabilidad acentuada frente al mundo circundante
- ∪ Respuesta disminuida al "stress"
- ∪ Funciones de integración mas lentas
- ∪ Pérdida de los receptores celulares lo que disminuye la intensidad de las respuestas
- ∪ Adición de la disminución de las respuestas de los diferentes órganos.

Etiologías de la fragilidad (2)

- ∪ Insuficiencia hipotálamo-hipofisio-suprarrenal
- ∪ Insuficiencia de GH y de la masa muscular
- ∪ Déficit inmunitario en particular de los linfocitos T helper
- ∪ Disminución de la masa muscular (sarcopenia)
- ∪ Disminución del ejercicio y disminución adaptada de los aportes energéticos alimentarios

Tratamiento de la fragilidad

1. Retorno al ejercicio y a la marcha seguido de un aumento del apetito
2. Hormona del crecimiento?
3. Assessment (Rubinstein)