

ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LA ASOCIACIÓN ENTRE FRAGILIDAD Y DESENLACES ADVERSOS EN PACIENTES OCTAGENARIOS INFECTADOS EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Fernanda Flores Porras; Aldo Lopez Rodriguez; Eva Juárez Hernández; Marco Villanueva Reza

Hospital Médica Sur

Antecedentes

- El envejecimiento se caracteriza por cambios intrínsecos, irreversibles, universales y heterogéneos que pueden generar estados de vulnerabilidad como fragilidad.
- La fragilidad es un síndrome geriátrico de alta complejidad, la cual, define la respuesta del individuo ante una enfermedad, en especial de tipo infecciosa, y su identificación es pronóstica.
- Las infecciones ocurren en población geriátrica hasta en 60%.

Metodología

- Estudio observacional, transversal, retrospectivo, con selección de muestra a conveniencia.
- Se utilizaron expedientes de pacientes mayores de 80a hospitalizados en Médica Sur del 2021 por infecciones de cualquier tipo.
- Se excluyeron expedientes de pacientes con padecimientos no infecciosos, infección nosocomial y traslados.
- Las variables incluyen aspectos demográficos, sitio de infección, laboratorios, escala de fragilidad y desenlaces adversos.
- Se realizaron medidas de tendencia central como pruebas de asociación (Chi cuadrada de Pearson y tablas cruzadas) para obtener razón de momios.

Resultados


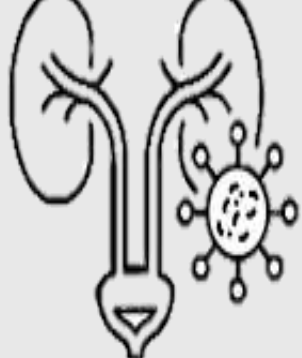






Frágiles vs. No Frágiles			Sitios de Infección			Agentes Aislados			
	Frágiles (N=102)	No frágiles (N=100)							
Edad	85 (RIC 82-89.3)	84 (RIC 81-86)		43.1%	28.4%	10.8%	44.5%	29.7%	19.8%
Fem	55 pacientes	47 pacientes							
DEH	7 días (RIC 3-13)	4 días (RIC 3-7)							
Índice Barthel	57.5 puntos (RIC 45-65)	80 puntos (RIC 75-85)							
Leu	10 mg/dL(RIC 7.5-13.7)	9.3 mg/dL (RIC 6.5-13.5)		25%	22%	21%	41.6%	30.7%	18.8%
PCR	101.8 mg/L (RIC 48.5-145.5)	97.8 mg/L (RIC 50.5-152.4)							
PCT	0.42 mg/dL (RIC 0.16-1.7)	0.40 mg/dL (RIC 0.11-2.1)							
Alb	2.8 mg/dL (RIC 2.4-3.3)	2.9 mg/dL (RIC 2.5-3.3)							

Tabla 1. Características descriptivas de la población

Asociación de desenlaces adversos con fragilidad	
	Razón de momios
Delirium	7.29 (IC95% 3.9 – 13.6)
Reingreso hospitalario	1.72 (IC95% 0.9 – 3.3)
Mortalidad	17.5 (IC95% 5.9 – 51.2)

Tabla 2. Asociación de desenlaces adversos con fragilidad

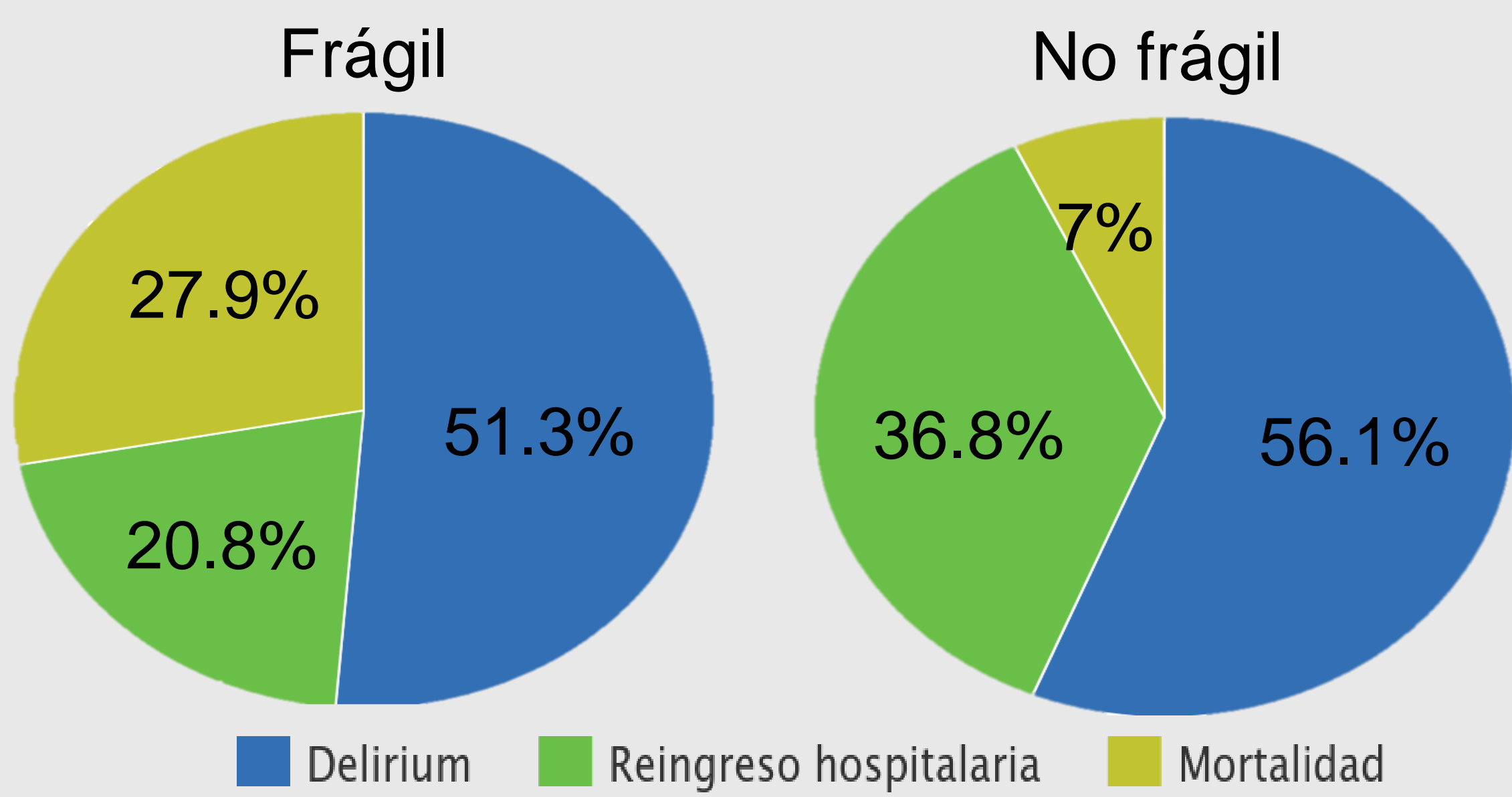


Figura 2. Distribución de desenlaces adversos

PACIENTES FRÁGILES comparados con no frágiles al ingresar por infección de cualquier tipo, tienen **MÁS** riesgo de **DELIRIUM OR 7.3**, mayor **ESTANCIA HOSPITALARIA OR 4.32**, **MORTALIDAD OR 17.49**, pero **NO** hay riesgo para **reingreso hospitalario**

Discusión

- Nuestra población está enfocado en octagenarios hospitalizados en cualquier área médica por etiología infecciosa, con dependencia funcional de leve a moderada. Se utilizó una escala pictográfica (Clinical Frailty Scale) para establecer presencia de fragilidad.
- Se presentaron hallazgos de laboratorio, cultivos y sitio de infección similares a los descritos internacionalmente, sin embargo, no se contó con presencia de agentes micóticos.
- En comparación con la literatura internacional, nuestra investigación presentó desenlaces diferentes, ya que este estudio es único en su tipo porque considera pacientes octagenarios hospitalizados, valora el grado de dependencia funcional y la presencia de un síndrome geriátrico (ej. delirium).

Conclusión

- Se reafirmá que hay asociación entre la fragilidad y desenlaces adversos siendo pronóstica en el contexto infeccioso. Por lo anterior, se debe tratar la fragilidad como un importante problema de salud, ya que merece más atención debido al impacto que tiene sobre nuestra población.
- Este estudio es el parteaguas para realizar la estadificación de fragilidad a través de escalas como Clinical Frailty Scale dentro de nuestra práctica diaria en la atención de pacientes geriátricos, en especial con síndromes infecciosos.

Referencias:

- Sciacchitano, Salvatore *et al.* (2024) 'To be frail or not to be frail: This is the question—a critical narrative review of frailty', *Journal of Clinical Medicine*, 13(3), p. 721. doi:10.3390/jcm13030721.
- Lee, S.-H. *et al.* (2018) 'Nationwide trend of sepsis: A comparison among octogenarians, elderly, and young adults', *Critical Care Medicine*, 46(6), pp. 926–934. doi:10.1097/ccm.0000000000003085.
- Rojas Huerta, A.V. (2021) 'Trayectorias de Fragilidad y factores relacionados en la Población de Adultos Mayores en México', *Población y Salud en Mesoamérica* [Preprint]. doi:10.15517/psm.v19i2.46929.