

ESCUELA DE VERANO 2013

SANTIAGO DE COMPOSTELA

PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

La fragilidad del evento agudo

21 de Junio de 2013

Javier Moreno Díaz
R4 Medicina Interna

Hospital Universitario Miguel Servet
Zaragoza

Como definir a un paciente pluripatológico??



Para ponernos en Antecedentes...

Mujer de 82 años

Natural de Alcañiz, Teruel

Trabajó en el campo,
posteriormente ama de casa

No hábitos tóxicos

HTA, Dislipemia, Obesidad

Enfermedad Renal Crónica IIIb

Creatinina basal 1,4 mg/dL

Filtrado Glomerular 35 mL/min



Para ponernos en Antecedentes...

En 2007,

Ángor inestable

Stent no farmacológico en DA

Año 2000

tiroidectomía por bocio

En 2009, **AIT's de repetición**, sin secuelas

ACxFA no valvular, en tratamiento anticoagulante

Insuficiencia Cardíaca Crónica

Estadío II NYHA



Para ponernos en Antecedentes...

Poliartrosis

En el último año, **tres caídas por “tropiezos”**

Disminución de agudeza visual por cataratas

Índice de **Barthel 80**

Hija cuidadora principal + cuidadora contratada

Tratamiento

Acenocumarol, Bisoprolol 2,5, Ramipril 5, Levotiroxina 125,
Rosuvastatina 10, Clorazepato 15



Cumple Criterios de paciente pluripatológico??



Identificar a los pacientes pluripatológicos!!



CRITERIOS PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

Categoría A

ICC grado II/Cardiopatía Isquémica

Categoría B

Vasculitis/EAS

IRC con creatinina $>1,3\text{mgr/dL}$

Categoría C

Enfermedad Respiratoria Crónica disnea grado 2, $\text{FEV1} < 65$ o $\text{Sat} < 90\%$

Categoría D

Enfermedad Inflamatoria Crónica Intestinal

Hepatopatía crónica con insuficiencia hepática/hipertensión portal

Categoría E

Ataque Cerebrovascular

Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo moderado/déficit motor



CRITERIOS PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

Categoría F

Arteriopatía Periférica Sintomática

Diabetes Mellitus con retinopatía/neuropatía sintomática

Categoría G

Anemia crónica por pérdidas digestivas

Hemopatía no tratable

Hb<10 mgr/dL en 2 determinaciones

Neoplasia sólida/hematológica no subsidiaria de tratamiento

Categoría H

Enfermedad Osteoarticular Crónica

Barthel<60

En nuestra paciente

3 categorías



Y que le ha pasado??

“Pues nada hijo, iba yo paseando por el pueblo...
me **he tropezado con algo**, me he caído...
y me he dado **un golpe aquí en la pierna**”

Impotencia funcional

Dolor intenso miembro inferior derecho

Se objetiva rotación externa y acortamiento de extremidad

En Radiografía, fractura subcapital de fémur

Se interviene a la paciente a las **72 horas**

Prótesis parcial de cadera

24 horas tras cirugía

**Valoración por
Medicina Interna**



Y llegados a este punto...

**Que medidas se pueden tomar
para disminuir las caídas en
los ancianos??**

**Se había caído 3 veces antes de fracturarse la
cadera!!!**



Evaluación de las caídas previas!!



Qué favorece las caídas??

**Factores del
Entorno**

**Envejecimiento
Normal**



**Enfermedades y
Medicamentos**

Qué consecuencias tienen??

Inmediatas

Fracturas!!
TCE!!
Contusiones
Heridas...

Psicológicas

Miedo a caer!

A largo plazo

Dolor crónico
Sobrepotección de cuidadores
Síndrome de Inmovilidad!!

Socioeconómicas

Incremento de coste sanitario
Cuidadores, barreras
arquitectónicas, residencias

Evaluar situación médica aguda

**Y una vez que se ha
caído??**

Evaluar caídas previas

Evaluar factores de riesgo



Pruebas Complementarias

Rx Cadera derecha

Rx Tórax

ECG

Analítica sangre



HtO 27 %

Creatinina 2,3

Previa 1,4!!

PORQUÉ SE ANEMIZAN LAS FRACTURAS DE CADERA??

Pérdida de sangre en el lecho de la fractura

Pérdida de sangre durante la intervención

Hemodilución Iatrogénica

Insuficiencia Renal

Inhibición de Eritropoyesis

Citoquinas proinflamatorias

Suprimir parte de producción de EPO

Bloquear crecimiento de colonias eritroides



Con esta hemoglobina...

Ponemos Concentrados de Hematíes?
O Hierro Intravenoso??

O un solomillo de ternera y
vigilamos??



Prevención de anemia en fracturas de cadera!!



Que se recomienda??

Hb <7-8 gr/dL,

O en caso de paciente sintomático

Las que más se han de transfundir, las trocantéreas!!

Podemos hacer algo aunque no lleguen a esos niveles??

Hierro Sacarosa

Si Hb<12 gr/dL

200 mgrs/48 horas, 3 dosis

Estimula la producción de hematíes!!

Muy bien,

pero esos estudios que hablan de **la EPO??**

Si señor!!

Ahorran hemoconcentrados y dinero!

Epoetina alfa 40000 UI

El postoperatorio inmediato va bien...

...pero estas cosas de las fracturas duelen!!

Que analgésicos serían los más indicados??



Manejo del dolor en los ancianos!!



QUÉ EVITAR??

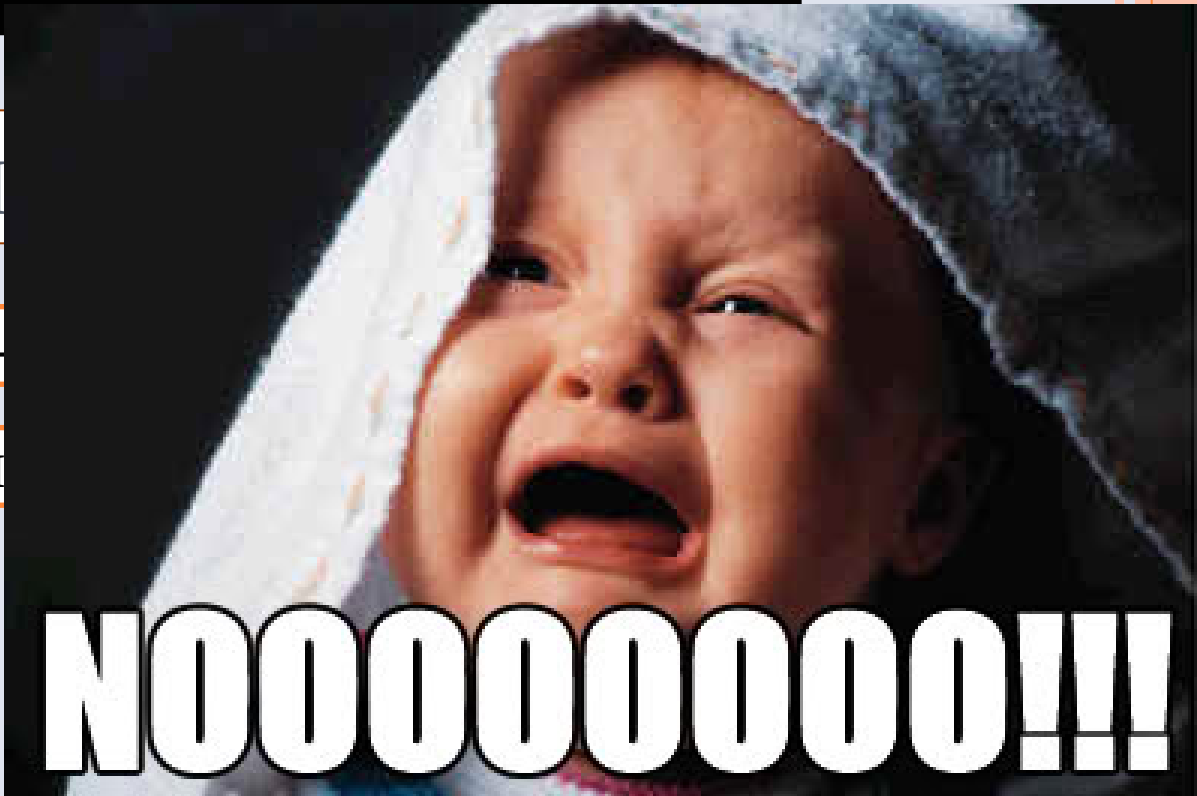
AINE's!!!

Y QUÉ LES DAM

Paracetamol 1 gr IV 8-

M

NOOOOOOOO!!!



PERO NO TODO PODÍA IR BIEN...

Al día siguiente, **disminución de diuresis**

La paciente se encuentra “**algo fatigada**”, con constantes mantenidas

En **analítica**,

Creatinina 3,8 mgr/dL

Urea 143 mgr/dL

ProBNP 30000

Entra en anasarca y descompensación de ICC

Tratamiento diurético intensivo...

pero no mejora!!

Se consulta con Nefrología

Sesión única de Hemodiálisis

Y RESPONDE BIEN!!

Tras la diálisis, comienza a orinar espontáneamente

Balances hídricos negativos

Función renal estable...

Tras unos días buenos...

La paciente come menos, está más decaída...

Una noche presenta cuadro de **delírium hiperactivo!**

Se trata a la paciente con **fármacos** pero...



Con qué la hubierais tratado en el momento agudo y como lo prevenimos???



Cuidado con el Delirium!!



MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA EVITAR EL DELIRIUM!

**Los familiares,
la clave**

Ojo a la integridad física del paciente!!!

Por favor, no les atemos...

Descartar

Deshidratación
Hipoxia
Retención Urinaria
Fecalomas
Dolor...



Habían pasado 6 días desde la intervención

Podemos reiniciar anticoagulación??

Y darle el resto de sus medicinas??



El momento de reiniciar los fármacos!!



REINTRODUCCIÓN DE FÁRMACOS

Anticoagulantes

Cuando el paciente esté “estable”

A los dos días postcirugía

Si no sangrado ni drenaje

Antiagregantes

A las 24 horas de la intervención

Antihipertensivos

A las 24 horas de la intervención

Si TAS > 130 mmHg

SEGUIMOS ADELANTE!!

La paciente va algo mejor y se decide **reiniciar Acenocumarol**

Tras 3 días, al levantar apósito de herida quirúrgica

Gran hematoma!!

En analítica

Hb 6,9 gr/dL

Nueva transfusión... Drenaje de la herida...

Pero va remontando!!

Creatinina 2 mgr/dL

Hemoglobina 11,5 gr/dL!



TRAS ESTE NUEVO BACHE...

Comenzamos Rehabilitación!!!

Que bonito suena eso de la Rehabilitación!!

Pero como se hace??

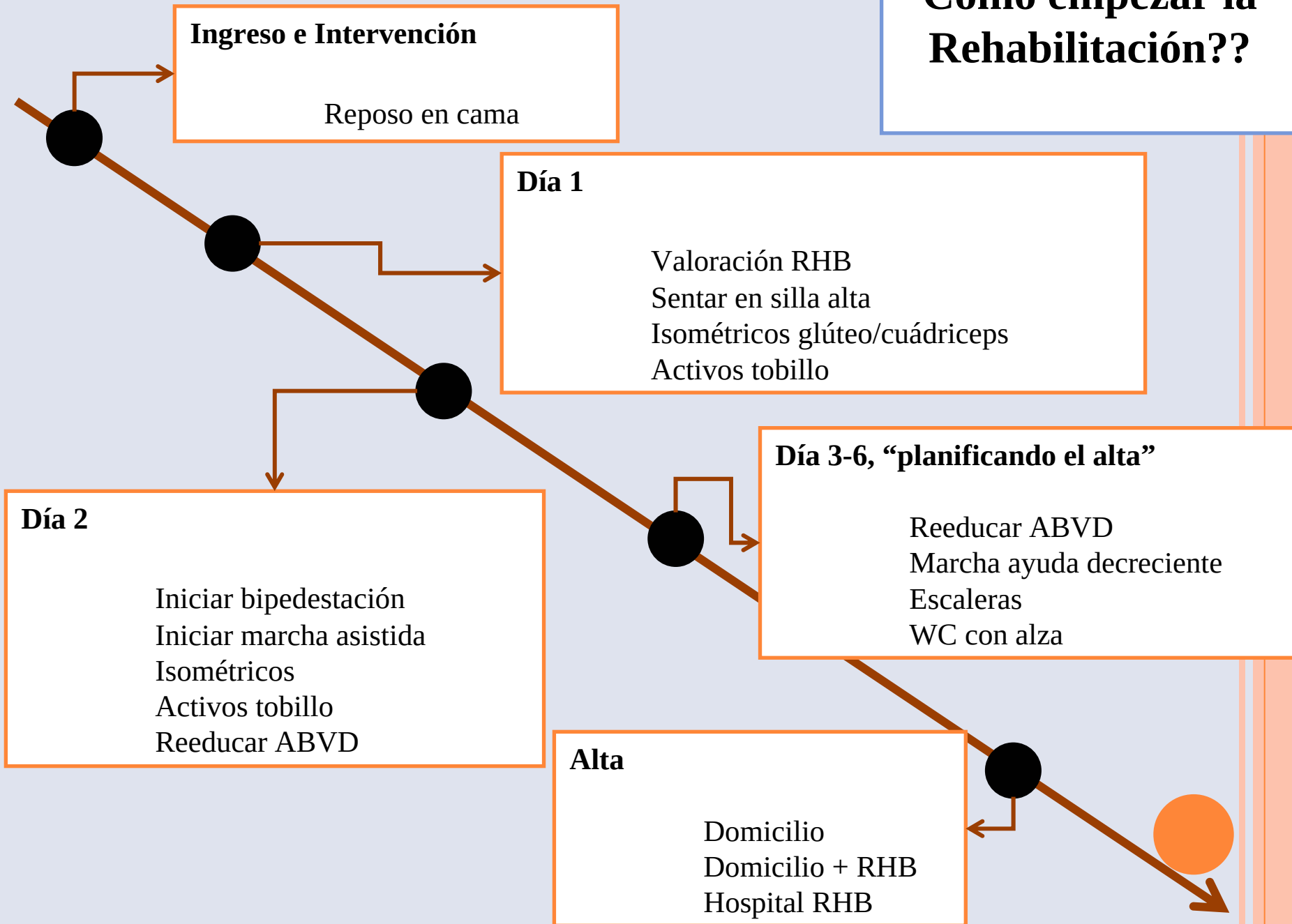
Ponemos a la abuela a correr en una cinta??

Le movemos las piernas en la cama??

Poner “en marcha” a los pacientes!!



Como empezar la Rehabilitación??



Y POR FIN...

La paciente es remitida a domicilio

- Barthel 60
- Deambula con andador
- Continuará Rehabilitación en Hospital de Alcañiz



LE AÑADIRÍAIS/QUITARÍAIS ALGÚN
TRATAMIENTO AL ALTA??

Pista!!

Esos huesos osteoporóticos merecen algo...



Adecuar los fármacos a la situación del paciente!!



MANEJO DE OSTEOPOROSIS/OSTEOPENIA

Mujeres 70-80 años

Osteopenia 39,3%
Osteoporosis 40%



**Aumento exponencial
riesgo de fracturas!!**

Medidas no farmacológicas

Asegurar ingesta de Calcio y Vitamina D

Evitar Tóxicos

Tabaco, Alcohol

Evitar fármacos que favorezcan pérdida de masa ósea

**Prevención de
caídas!!!!**

Recomendar ejercicio físico regular



Medidas farmacológicas

Asegurar aporte de Calcio y Vitamina D!!

Bifosfonatos

Alendronato Semanal

Mejor adherencia al tratamiento

Ojo a efectos secundarios

Análogos de PTH

Dolor intenso
Retraso consolidacion...



EN RESUMEN!

Las fracturas de cadera en ancianos

Problema emergente de salud

Alto coste

Social
Económico
Mortalidad a largo y corto plazo

Mortalidad al mes

5-10%

Mortalidad al año

33%

Porque?

Pacientes frágiles

Eventos agudos, descompensan patologías previas

**El Médico Internista
tiene mucho que decir!**



Solventar complicaciones

Coordinar especialistas





 **Agregar una portada**

Residentes de Medicina Interna de España

✓ Te gusta

Mensaje 

A 62 personas les gusta esta página · 25 personas están hablando sobre esto

Salud/Médico/Productos farmacéuticos

Página del Grupo de Formación de la Sociedad Española de Medicina Interna. Aquí se publicará toda la información sobre eventos, becas, actividades y cualquier tema que

Información



Fotos



Eventos



Me gusta



Notas



Lo más destacado ▾

