

0168 - ¿ES POSIBLE ESTABLECER PUNTOS DE CORTE COMO PREDICTORES DE CAÍDAS EN RESIDENTES INSTITUCIONALIZADOS QUE TIENEN ALTO RIESGO DE CAER CON UNA EVALUACIÓN FUNCIONAL?

Modalidad: Comunicaciones Libres

Unidad Temática: Geriatría

SORRENTINO, Mariana | MOHR, Sabrina | RUBIN, Romina | SNEIBRUM, Alejandro

NUEVO HOGAR LEDOR VADOR

Objetivos: Establecer un valor predictivo de caídas en los test funcionales Short Physical Performance Battery (SPPB), Berg Balance Scale (BBS), Velocidad de marcha y Time up go test (TUG) en una población institucionalizada con alto riesgo de caer.

Materiales y Métodos: Se realizó un análisis prospectivo de los datos obtenidos de la evaluación kinesica durante el año 2016. Se incluyeron en el estudio residentes que lograron realizar al menos uno de los cuatro test funcionales. Se estableció un seguimiento de 12 meses posterior a la evaluación. Se excluyeron los residentes egresados o que hayan fallecido antes de concluir el seguimiento. Como factores asociados a riesgo de caídas se tuvieron en cuenta: sujeción física, demencia, alteración de conducta, antipsicóticos y polifarmacia. Se estudio también la influencia de la edad como factor predisponente analizando la muestra en tres grupos etarios: 60-80 años (grupo 1), 81-90 (grupo 2), y más de 91 años (grupo 3).

Resultados: La muestra quedo conformada por 109 residentes La edad media fue de 83 años, 75% mujeres y 25 % hombres. El porcentaje global de caídas para toda la muestra analizada, durante el año de seguimiento fue del 62%, sin diferencia por sexo (IC del 95% de 53.2 a 71.4%). En el análisis de los test en función del evento caída se obtuvieron los siguientes resultados: los porcentajes de caídas no difieren entre los cuartiles de puntaje de SPPB ni de BBS. Con respecto a la velocidad de marcha, los valores estuvieron comprendidos entre 0,31 y 1,16 m/seg se encontró que a partir del valor ≥ 0.38 m/seg se puede predecir un incremento del riesgo de caídas. ($P=0.017$). En el análisis de TUG se obtuvo un incremento del riesgo de caídas a partir de 16 seg, sin embargo no resultó una diferencia estadísticamente significativa. Al dividir la muestra en tres grupos etarios el grupo 2 obtuvo el mayor porcentaje de caídas (73%) La probabilidad acumulada de estar libre de caída mostró diferencia significativa entre grupos etarios. El grupo 1, tuvo la mediana más elevada de supervivencia libre de caídas de toda la muestra, con un valor de 15 meses de seguimiento y 50% de supervivencia libre de caídas. Al contrario, el grupo 2 tiene el menor tiempo medio (8,9 meses) de supervivencia libre de caídas ($P=0,038$ Test Cox Mantel, Curvas de Kaplan Meier). En el análisis de los puntajes de los test funcionales el SPPB mostró valores de mediana de 5, 2 y 4 puntos respectivamente en cada grupo etario siendo significativa la diferencia entre el grupo 1 y el grupo 2 ($p=0.01$); en el BBS se obtuvieron valores de media de 32, 23 y 30 puntos en cada grupo etario respectivamente difiriendo significativamente el grupo 1 del grupo 2 ($P=0,029$); el TUG mostró valores de media de 25, 34 y 21 segundos en cada grupo etario respectivamente habiendo diferencia significativa entre el grupo 2 y el grupo 3 ($P=0.012$); en cuanto a Velocidad de Marcha se obtuvieron medias de 0.50, 0.46 y 0.55 m/seg para cada grupo etario respectivamente sin diferencia significativa entre los grupos etarios.

Conclusiones: En el presente estudio pudimos establecer una relación entre un valor de Velocidad de Marcha ≥ 0.38 m/seg como punto de corte para incremento de riesgo de caídas. En población institucionalizada con alto riesgo de caer, puede explicarse que aquellos residentes con valores inferiores a 0.38m/seg presentan mayor inmovilidad con requerimiento de mayor asistencia. En cambio a mayor velocidad de marcha, presentan más independencia y autonomía exponiéndose de esta forma a situaciones de riesgo de caer. Este hallazgo permite identificar dentro de una población con alta probabilidad de caídas, un subgrupo que requiere de un plan preventivo específico en residencias