

ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO AJUSTADA POR EDAD/FRAGILIDAD

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Las personas mayores visitan con mayor frecuencia los servicios de urgencias (SU), están más enfermas que los pacientes más jóvenes y tienen un elevado riesgo de resultados adversos para la salud, lo que requiere una atención especial para evitar un mayor deterioro.

Resulta más difícil reconocer en los pacientes ancianos aquellos que son de alto riesgo, ya que suelen cursar con síntomas inespecíficos (por ejemplo, debilidad o caídas), siendo la interpretación de los signos vitales más complicada por la alteración fisiológica, la comorbilidad y la polifarmacia. A menudo son infravalorados por los sistemas de triaje utilizados con mayor frecuencia, y las herramientas clásicas de estratificación del riesgo como NEWS tienen un bajo rendimiento predictivo en pacientes de edad avanzada.

Si la vulnerabilidad se reconoce a tiempo, las intervenciones específicas y el establecimiento del nivel terapéutico –incluyendo la reanimación cardiopulmonar (RCP)–, pueden limitar el riesgo de resultados adversos para la salud y aumentar la conciencia entre el personal de urgencias para incluir las preferencias del paciente en la evaluación.

¿QUÉ RIESGOS SE ESTÁN ESTRATIFICANDO?

A corto plazo: Deterioro cognitivo (incluido el delirium o síndrome confusional), mortalidad intrahospitalaria, reingresos evitables no planificados, nueva institucionalización en centros de larga estancia.

A largo plazo: Deterioro funcional, nueva institucionalización, mortalidad a los 3 y 12 meses.

¿CÓMO RECONOCER A LOS PACIENTES MAYORES CON MAYOR RIESGO DE RESULTADOS ADVERSOS?

La evaluación primaria normal (ABCDE) también se aplica a los pacientes mayores siempre que se tengan en cuenta los cambios fisiológicos y la polifarmacia, que afectan a la interpretación de las constantes vitales.

Las herramientas de cribado de fragilidad y/o deterioro cognitivo y/o delirium más apropiadas para utilizar en urgencias son: APOP, 6-CIT, 4-AT, Escala Clínica de Fragilidad (CFS). Ver Evaluación Geriátrica Integral (AGI) y poster de delirium.

Este material educativo ha sido desarrollado por el Grupo de Trabajo Europeo de Medicina de Urgencias Geriátricas, que es una colaboración entre la Sociedad Europea de Medicina de Urgencias (EUSEM) y la Sociedad Europea de Medicina Geriátrica (EuGMS). Para más información, visite: geriEMEurope.eu y síganos en Twitter: [@geriEMEurope](https://twitter.com/geriEMEurope).

Descargue este póster mediante código QR.



¿QUÉ PODEMOS HACER?

1. Sistemas de triaje: considerar la incorporación de una medida de movilidad y/o fragilidad (como la Escala Clínica de Fragilidad) en el sistema de triaje.
2. Considerar los síntomas con que se presentan: las manifestaciones inespecíficas (sentirse mal, malestar general) están asociadas con una alta mortalidad intrahospitalaria.
3. Hacer una evaluación primaria (ABCDE). **Sin embargo:**

Interpretación de las constantes vitales:



Comprobar los valores basales de cada paciente y controlar las tendencias. Si no se dispone de los valores basales individuales del paciente:

Tensión arterial sistólica:



Deben considerarse anormales, hasta que se demuestre lo contrario, por debajo de **120** (en sepsis) o **110** mmHg (en trauma) de promedio.

Frecuencia cardiaca:



En promedio la frecuencia cardiaca por debajo de **50** o por encima de **100 lpm** se asocia con mayor mortalidad intrahospitalaria y debe considerarse anormal.

Temperatura:



La temperatura normal o baja se asocia con mayor mortalidad que la temperatura alta en pacientes con sospecha de infección/sepsis.

Buscar signos clínicos de fallo orgánico:



Aumento de la frecuencia respiratoria, tiempo de relleno capilar prolongado, mala circulación periférica o diuresis baja, alteración del estado mental (ver más adelante):

4. Evaluar la fragilidad, el deterioro cognitivo, el síndrome confusional o delirium (y utilizar de manera conjunta con las recomendaciones 1 y 2).
5. Evaluar la situación social y el estado funcional y su impacto antes del alta hospitalaria.

CAJA DE HERRAMIENTAS

Herramientas de triaje o estratificación del riesgo que potencialmente mejoran la estratificación del riesgo incluyendo medidas de fragilidad o desarrolladas específicamente en pacientes mayores en urgencias:

Puntuación RIGAMA, CAM-ICU, 4-AT, APOP, CFS, 6-CIT, Sistema de evaluación InterRAI ED.

Todas las cajas de herramientas y la información adicional están disponibles mediante código QR.



REFERENCIAS

Todas las referencias a publicaciones científicas se pueden encontrar a través del código QR adyacente.

