

**45° Congreso Argentino
de Medicina Respiratoria
CÓRDOBA**

6-9 de Octubre 2017



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA



Región Cuyo

**“Neumonía en el
anciano que requiere
hospitalización,
presentación clínica
y mortalidad.
Análisis de 2
estudios de cohorte
del Hospital del
Carmen Región
Cuyo”**

Coordinador

**Dr. Saez
Scherbovsky,
Pablo**

Secretario

**Dr. Moran,
Alfredo**

Disertante

**Dr. Malberti
Alessio,
Gerardo**

Institución

***Hospital
Nuestra
Señora del
Carmen OSEP***

Simposio

Regional 2

10:30 - 12:00

Domingo 8

octubre

Uritorco A

Región CUYO

Horario

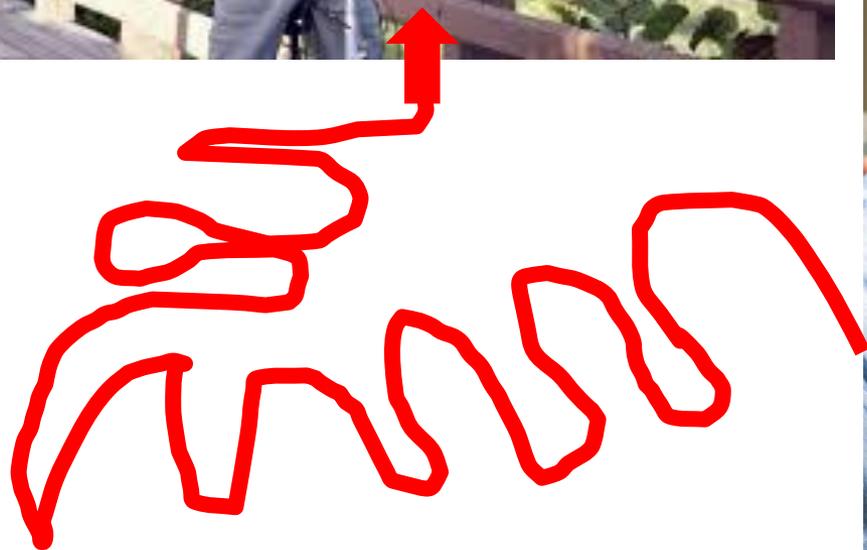
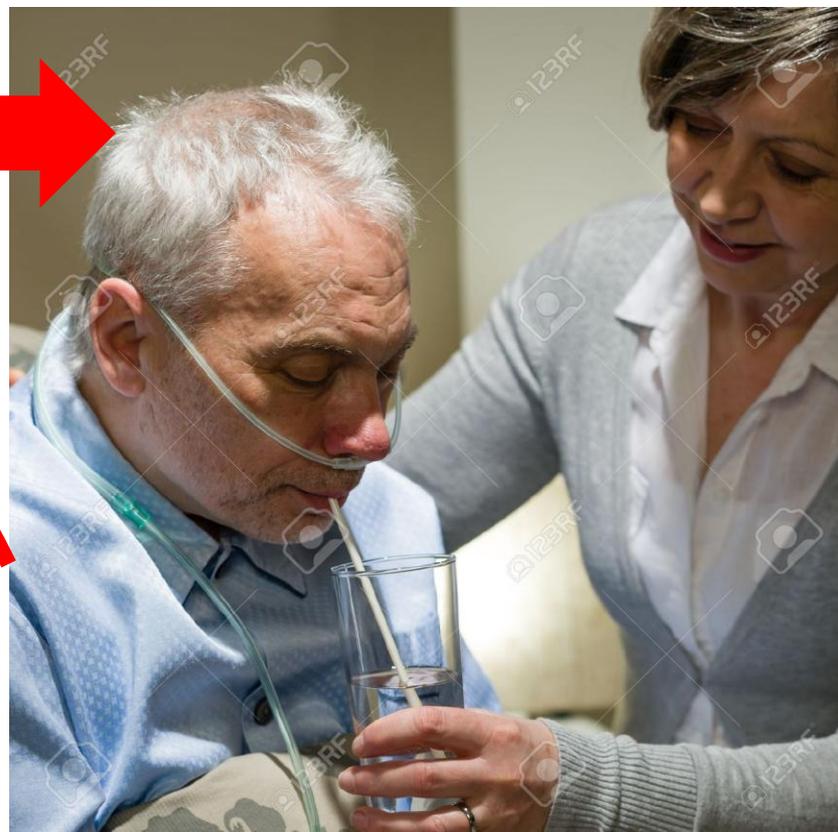
11.00 hs

“Neumonía en el anciano que requiere hospitalización, presentación clínica y mortalidad. Análisis de 2 estudios de cohorte del Hospital del Carmen Región Cuyo”

- Mayor riesgo de padecerla.
- Mayor morbilidad y mortalidad.
- Aumento poblacional y expectativa de vida, envejecimiento poblacional.
- Aumento de la edad media.
- Edad /comorbilidad /hogar.



Fragilidad y Dependencia



Algunos porqué

- Aclaramiento mucociliar nasal menos eficiente
- Defectos en las barreras mecánicas a nivel pulmonar
- Menor actividad fagocítica, humoral e inmunidad celular (células T, B, macrófagos, etc.)
- Aumento en el riesgo de broncoaspiración (dudas)



Algunos porqué

- Disminución de los flujos espiratorios y efectividad de la tos, osea inadecuada eliminación de las secreciones
- Disminución de la fuerza y tolerancia a la fatiga de los músculos respiratorios, secundario a la pérdida de sarcómeros, malnutrición y/o sobrecarga de los músculos inspiratorios
- Disminución en el soporte elástico pulmonar con aumento de CRF (aumenta el esfuerzo respiratorio)



Algunos porqué

- Disminución de la distensibilidad de la caja torácica secundario a calcificaciones de las articulaciones costales y a fracturas vertebrales por aplastamiento
- Estos cambios ocasionan aumento de la cifosis dorsal y diámetro anteroposterior del tórax, lo cual disminuye la curvatura del diafragma reduciendo su capacidad de generar fuerza y tensión

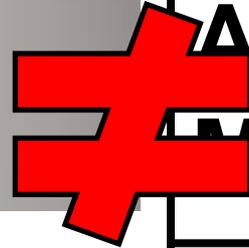


23



DELIRIO

IMPEDIMENTO AGUDO DE LA MOVILIDAD



Ausencia de fiebre.
Menos dolor y expectoración.
Menor cantidad de síntomas.
Mas trastorno de conciencia.
Mas comorbidas (IC, EPOC, SN).
Menos masa muscular y albumina.
Menos Neumococo.
Mayor morbilidad.
Mayor Mortalidad.

= retraso en el
diagnostico

= peor
pronóstico

Prevalencia de síntomas



Osler aseveró que "en la vejez, la neumonía puede estar latente, se presenta sin frialdad, la tos y expectoración son leves, los signos físicos mal definidos y cambiantes, y los síntomas constitucionales fuera de toda proporción". ¹¹

- <fiebre y dolor (menos marcado para otros síntomas).
- >síntomas extrapulmonares (trastorno de conciencia, caídas, impacto general, etc.)
- >3 veces menos síntomas a partir de los 65 años.

RESULTADOS:

- 1) Descripción de las poblaciones.
- 2) Prevalencia de Síntomas.
- 3) Mortalidad.



Descripción de las poblaciones

GRUPO 2008

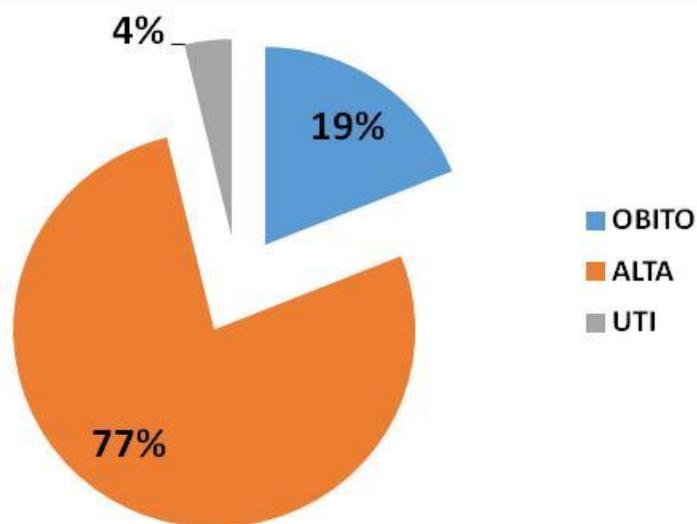
- n= 132 pacientes.
- Edad promedio **73,55 años**
- Rango 31 a 95 años.
- Distribución por sexo: 57 hombres (**54%**) 48 mujeres (**46%**).

GRUPO 2014

- n= 105 pacientes.
 - Edad promedio **70,7 años**
 - Rango etario 24 a 95 años.
 - Distribución por sexo: 64 hombres (**49,49%**) 68 mujeres (**51,51%**).
- 

Descripción de las poblaciones

GRUPO 2008



GRUPO 2014

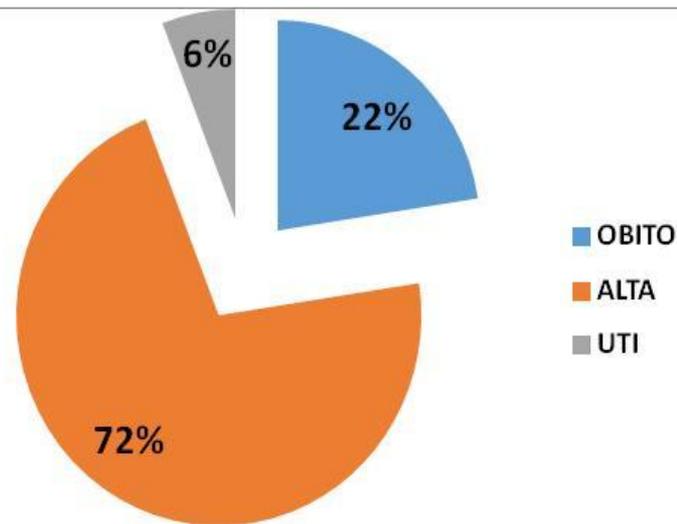


TABLA 1, COMPARATIVA: ESTUDIO NAC 2008 PREVALENCIA DE SINTOMAS GLOBAL Y POR GRUPOS ETARIOS

	GLOBAL		>70		>80	
	n 132	%	n 89	%	n 34	%
Tos	105	79,55	70	78,65	29	85,29
Disnea	91	68,94	64	71,91	29	85,29
Fiebre	70	53,03	44	49,44	18	52,94
Expectoración	38	28,79	25	28,09	10	29,41
Dolor	26	19,70	13	14,61	3	8,82
Trastorno de conciencia	26	19,70	22	24,72	10	29,41
Rales	40	30,30	22	24,72	9	26,47
Condensación	44	33,33	35	39,33	15	44,12
Derrame	6	4,55	4	4,49	1	2,94

TABLA 3, COMPARATIVA: ESTUDIO NAC 2014 PREVALENCIA DE SINTOMAS GLOBAL Y POR GRUPOS ETARIOS

	GLOBAL		>70		>80	
	n 105	%	n 60	%	n 28	%
Tos	89	84,76	50	83,33	22	78,57
Disnea	75	71,43	48	80,00	22	78,57
Fiebre	52	49,52	21	35,00	8	28,57
Expectoración	45	42,86	30	50,00	7	25,00
Dolor	13	12,38	5	8,33	1	3,57
Trastorno de conciencia	37	35,24	23	38,33	14	50,00
Rales	43	40,95	26	43,33	15	53,57
Condensación	32	30,48	17	28,33	8	28,57
Derrame	8	7,62	5	8,33	1	3,57

Análisis del síntoma trastorno de conciencia

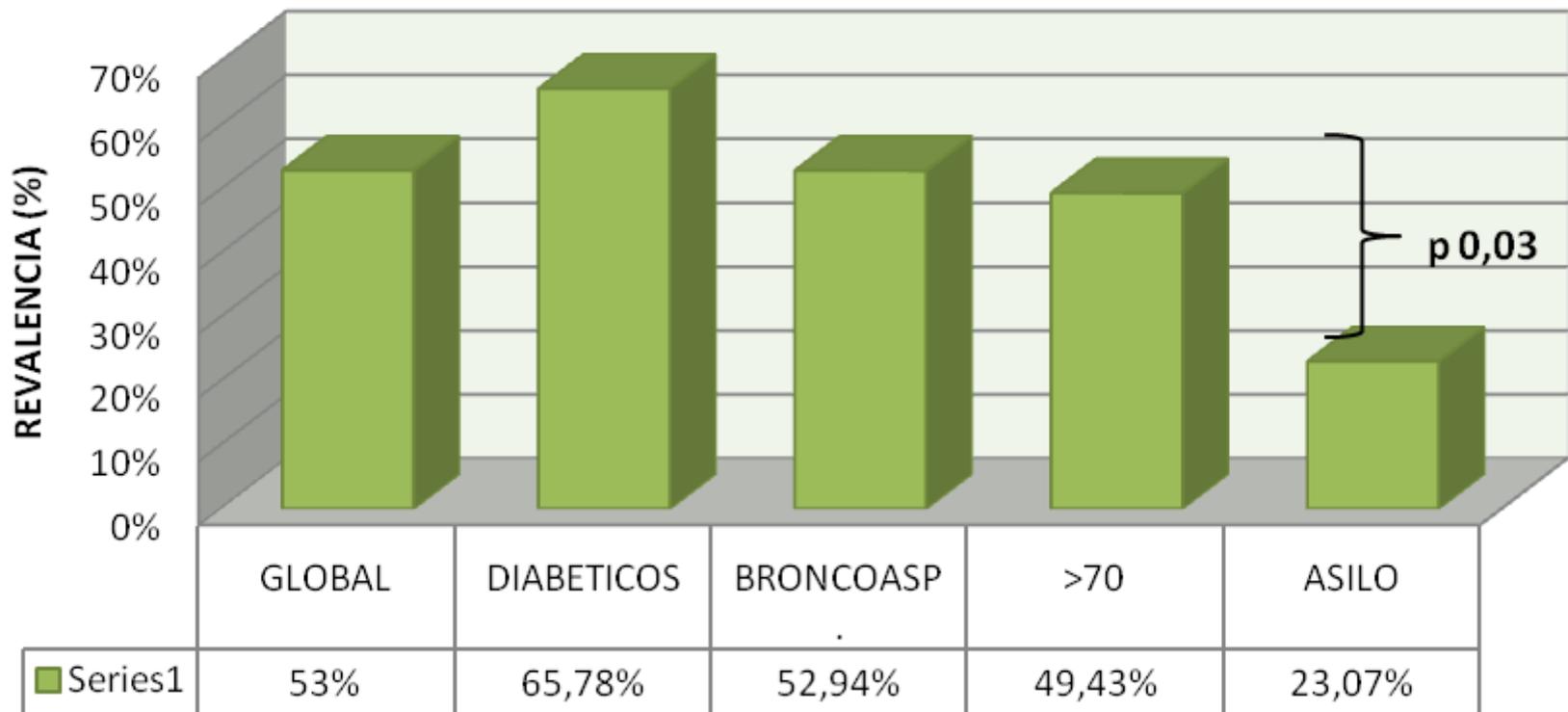
Tabla 4	NAC 2008			NAC 2014		
	n	Trastorno Conciencia	%	n	Trastorno Conciencia	%
Global	132	26	19,70	105	37	35,24
<70 años	9	4	44,44	36	14	38,89
>70 años	89	22	24,72	60	23	38,33
>80 años	34	10	29,41	28	14	50,00



Análisis del síntoma fiebre, estudio 2008

Gráfico 1: Frecuencia de Fiebre Global y en Subpoblaciones.

Extraído con permiso de ¹³



Subanálisis de síntomas en mayores 80 años

Tabla 5, Comparativa: Síntomas en población mayores de 80

Frecuencia de Síntomas %	Fernandez Sabé 2003	Malberti 2008	Monte 2014
TOS	-	85	78
FIEBRE	68	28	53
DISNEA	-	85	78
EXPECTORACION	53	29	25
DOLOR TORACICO	37	8	3,5
TRASTORNO DE CONCIENCIA	27	29	50



Análisis de mortalidad

Tabla 6	NAC 2008			NAC 2014		
	Fallecidos	n	%	Fallecidos	n	%
<65	4	17	23,53	7	24	29,17
>65	21	108	19,44	16	72	22,22
>70	9	85	10,59	12	58	20,69
>80	9	34	26,47	9	28	32,14
global	25	129	19,38	23	98	23,47

Para el calculo de mortalidad global se excluyeron derivaciones

Tabla 7	NAC 2008			NAC 2014		
	<80	>80	n	<80	>80	n
OBITO	16	9	25	14	9	23
ALTA	79	25	104	56	19	75
n	95	34	129	70	28	98
Fisher Exact's Test	p 0,3110 RR 0,8425 IC95% 0,6159-1,153			p 0,2906 RR 0,8152 IC 95% 0,5716 -1,16		
Chi Square	p 0,3340 Freedom 1			p 0,3089 Freedom 1		

Para el calculo de mortalidad global se excluyeron derivaciones

DISCUSION Y CONCLUSIONES



Presentación Clínica

- Presentación clínica fue con la tríada habitual (disnea, tos, fiebre).
- A mayor edad se observa menos dolor, fiebre y expectoración purulenta.
- A mayor edad más trastornos de conciencia.



Mortalidad

- Las tasas de mortalidad global en los ancianos con neumonía en los estudios evaluados alcanzó entre **18,93%** y **21,9%**.
- En los mayores de 80 años el porcentaje de fallecidos fue de entre **26,47%** y **32,14%** contra **16,84%** y **20%** en menores de 80 años, sin significancia estadística.



Discusión

- Diferencias poblacionales ponen en duda la justeza de los datos obtenidos en estudios internacionales con la realidad de nuestros pacientes.
- Subgrupo de pacientes de hogar o domicilio, con o sin decisión de limitación de soporte, no son completamente estudiados ni derivados a centros asistenciales.
- No existe información real, dado que: no el reporte no es obligatorio, la minoría se atiende en Hospitales (la mayoría de las estadísticas son de registros hospitalarios).



