



# XXIII<sup>e</sup>

## Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus  
Mataró 14 i 15 d'abril 2016

CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME

Germans Trias i Pujol  
Hospital

SoC MUE

TecnoCampus  
Mataró-Maresme

## FACTORS PREDICTIUS DE NOVES CAIGUDES EN ELS PACIENTS D'EDAT AVANÇADA QUE CONSULTEN A URGÈNCIES PER UNA CAIGUDA.

Veronica Rico Caballero, Gemma Martinez Nadal, Xavier Alemany, Sira Aguiló Mir.  
Hospital Clínic, Servei d'Urgències.

**Objectiu:** Investigar si existeix algun factor que permeti predir noves caigudes en els pacients d'edat avançada que consulten a urgències per una caiguda casual.

**Pacients i mètode:** Pacients de més de 65 anys que consultaren a urgències per caiguda, amb seguiment posterior mitjançant contacte telefònic. Es recolliren variables epidemiològiques (edat, sexe, viu sol, institucionalitzat), comorbilitat (hipertensió arterial, diabetis, cardiopatia isquèmica, insuficiència cardíaca, pneumopatia crònica, malaltia cerebrovascular, altres malalties neurològiques, artrosi, caigudes prèvies), tractament crònic (benzodiazepines, antidepressius, neurolèptics, hipotensors, diürètics, antiarítmics, opiacis, antidiabètics, anticoagulants), situació basal (índex de Barthel, deteriorament cognitiu autoreferit, pèrdua d'agudes visual/auditiva, necessitat d'ajut per alçar-se d'una cadira o del llit, o per deambular), analítiques (anèmia, insuficiència renal) i conseqüències de la caiguda (fractura, ingrés o intervenció). Es van construir dos grups de pacients, en funció de si durant el seguiment havien presentat noves caigudes o no, i s'investigà l'associació amb les variables estudiades per tècniques estadístiques uni i multivariants.

**Resultats:** Es recolliren 171 pacients (edat  $82 \pm 9$  anys; 70,8% dones;  $113 \pm 72$  dies de seguiment, sense diferències entre els dos grups). Trenta-un pacients (18,1%) presentaren una nova caiguda. Vuit de les 34 variables s'associaren significativament a recaigudes: artrosi (freqüència relativa de caiguda amb/sense artrosi: 29%/14%,  $p < 0,05$ ), caiguda els 12 mesos previs (36%/7%,  $p < 0,001$ ), fàrmacs antidepressius (27%/14%,  $p < 0,05$ ), necessitat d'ajut per alçar-se d'una cadira (32%/14%,  $p < 0,05$ ) o del llit (32%/14%,  $p < 0,05$ ), deteriorament cognitiu autoreferit (38%/12%,  $p < 0,01$ ), disminució auditiva (31%/14%,  $p < 0,05$ ) i anèmia (35%/16%,  $p < 0,05$ ). La presència de fractura va associar-se a menys recaigudes (8%/24%,  $p < 0,01$ ). L'anàlisi multivariant mostrà que només son factors independents de recaiguda l'antecedent de caiguda prèvia (OR:4,9; IC95%:1,5-20,8), el dèficit auditiu (OR:4,9; IC95%:1,3-18,9) i la fractura (OR:0,13; IC95%:0,03-0,56).

**Conclusions:** Es possible identificar factors associats a recaiguda en pacients que consulten per una caiguda a urgències i en els que estaria indicat posar en marxa mesures preventives proactives.