



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



BESAR EN TERRA

Lidia Fuentes; Victoria Torres; Elena Fuentes; Toni Haro; Javier Jacob; Pierre Malchair

Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció: les persones de 65 anys o més poden presentar caigudes amb diferents conseqüències en relació amb la seva situació basal, les característiques i les lesions associades a la caiguda. En ocasions són motiu de consulta a urgències.

Objectiu: descriure i analitzar les característiques i diferències dels pacients de 65 anys o més que consulten als SUH en funció de si aquesta és la primera caiguda o no.

Metodologia: es van analitzar les dades del registre FALL-ER (cohòrt observacional, prospectiu i multicèntric). Les dades quantitatives es van expressar com a mitja i desviació estàndard o com mitjana i rang interquartil, i les dades qualitatives com valors absoluts i percentatges. En les variables quantitatives, es va utilitzar la prova de la t de Student o la prova no paramètrica de Mann-Whitney si es vulnerava el principi de normalitat. En les variables qualitatives es va utilitzar la prova de khi quadrat. Es va realitzar un anàlisi multivariant mitjançant regressió logística, introduïnt totes les variables demogràfiques i basals que van tenir un valor de $p < 0.20$, en l'anàlisi no ajustat. La diferència entre ambdòs grups era estadísticament significativa si el valor de p era inferior a 0.05 o si IC 95% de la odds ratio exclouïa el valor 1. **Resultats:** Amb una cohòrt final de 1.442 pacients, el 63,9% era la seva primera caiguda, eren pacients més joves, amb menys comorbilitats, menor consum de fàrmacs i millor situació basal respecte als pacients que ja havien patit caiguda prèvia. La mortalitat a llarg plaç també va ser menor en aquest grup.

Conclusions: els pacients de 65 anys o més que consulten als SUH per una primera caiguda presenten unes diferències estadísticament significatives, amb un millor pronòstic evolutiu a llarg plaç i amb una menor mortalitat comparats amb els pacients que ja havien patit caigudes prèvies.