

XIII REUNIÓN GRUPO DE TRABAJO  
**PACIENTE PLURIPATOLÓGICO  
Y EDAD AVANZADA**

19 y 20 DE MAYO 2022  
HOTEL VINCCI SOMA  
MADRID

ORGANIZA:



Paciente Pluripatológico  
y Edad Avanzada



# *MANEJO MÉDICO ORIENTADO AL PACIENTE, NO A LA ENFERMEDAD*

*Lorea Roteta, R4 Medicina Interna HUIC  
Sara Sevo, R1 Medicina Interna HUIC*



# Caso clínico

- Varón 75 años.
- Alergia a contrastes yodados
- Ex-fumador
- FRCV: HTA, DM2
- Cardiopatía isquémica revascularizada + FA + ICC + E.Ao moderada-severa.
- 05/2020-> PCR secundaria a progresión de E.Ao -> prótesis.
- Ictus ACP izquierda -> hemiplejía derecha, afasia sensitiva y hemianopsia.

## **SITUACIÓN BASAL:**

1. Institucionalizado (2020).
2. Deambulaci3n aut3noma, precisa ayuda para la ducha, vestido y aseo personal y supervisi3n para las actividades instrumentales (Barthel 60). Continente fecal e incontinente urinario.
3. Deterioro cognitivo moderado-severo (MEC:11. GDS 5-6)



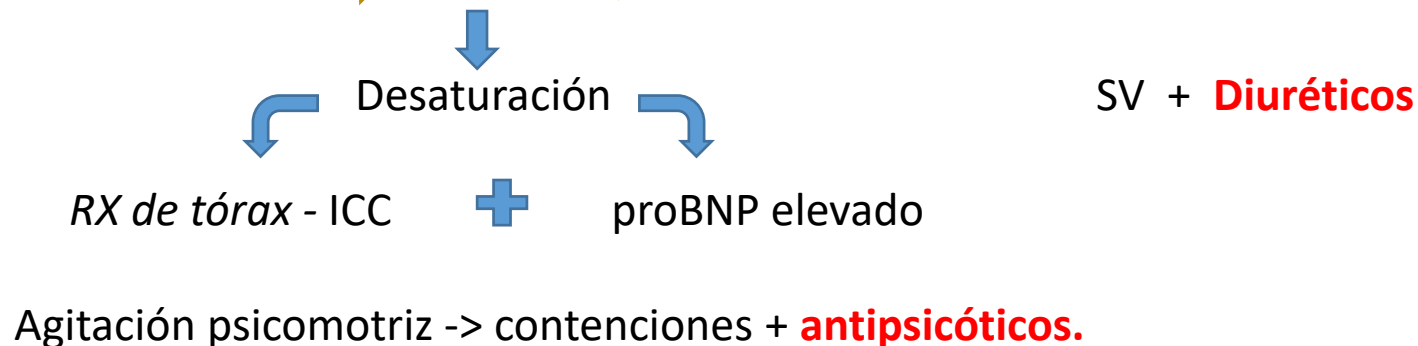
# Proceso actual

## URGENCIAS:

**MC** → TCE tras agresión.

**EF:** BEG, desorientación, pero con nivel de consciencia conservado.

*TC craneal:* higroma ¿agudo vs. crónico? → OBS 24h → TAC control.



INGRESO



# Ingreso

↓ Nivel de conciencia + taquipnea + hTA + fiebre

¿Broncoaspiración? → **AB empírica**

😊 cognitiva × respiratorio → **Ampliación cobertura AB**

ESTABILIZACIÓN

↓ Nivel de conciencia y empeoramiento respiratorio -> ¿Broncoaspiración? -> **Nuevo ciclo AB**

ÉXITUS



# DISCUSIÓN

- Deterioro situación funcional → **¿HOSPITALIZACIÓN?** → riesgo/beneficio
- Sí criterios ingreso → siempre **VALORACIÓN INTEGRAL** → ADECUACIÓN PLAN CUIDADOS → máx. funcionalidad.
- Deterioro cognitivo → **VALORACIÓN RX DELIRIUM** (Hª Clínica + escalas **CAM/DRS**) → MEDIDAS PREVENTIVAS.
  - caídas.
  - broncoaspiración
  - alteración del nivel de conciencia
  - mortalidad

## En nuestro caso:

- > No se aplica ninguna escala.
- > Mal control a pesar de medicación antipsicótica + medidas físicas (deben ser utilizadas lo mínimo posible)



# CONCLUSIONES.

*DEPENDENCIA FÍSICA MODERADA*

*DETERIORO COGNITIVO*

**SIEMPRE:**

Valoración multidimensional en urgencias + al ingreso → RIESGO SD. CONFUSIONAL.

Priorizar actitud conservadora: ↓ medidas intervencionistas + manejo ambulatorio temprano.

