

FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS MAYORES

PARA DESARROLLAR LA ERC, MOA-HOLGUIN 2010

Autores: Dra. Alina Katia Laffita Laboti 1, Dra. Maria Elena Mena Mulet 2, Dra. Katiel Llorente Azaharez 3, Dr. Nordis Rodríguez Monje 4

1. Msc en Longevidad Satisfactoria, Especialista de 1er grado en MGI, profesor instructor, Policlínico docente "Rolando Monterrey". Moa
2. Msc en Salud Ambiental, Especialista de 1er grado en Nefrología y MGI, profesor asistente, Hospital General Guillermo Luís Hernández Hernández Coello. Moa
3. Especialista de 1er grado en MGI, profesor instructor, Policlínico docente" Juan Manuel Páez Inchausti". Moa
4. Especialista de 1er grado en MGI, profesor instructor, Policlínico docente" Juan Manuel Páez Inchausti". Moa

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un importante problema de salud a nivel mundial y su creciente devenir la ha colocado en ser llamada "la epidemia del Siglo XXI". Por su progresiva incidencia y prevalencia, puede considerarse un marcador de intervención preventiva .

Ha sido determinada fundamentalmente por el incremento, casi epidémico, de la diabetes mellitus (DM) , la hipertensión arterial (HTA) y el aumento de la longevidad a nivel mundial.

¿AFECTA LA EDAD A LA PROGRESIÓN DE LA ERC?

Es necesario acciones sobre grupos poblacionales con factores de riesgo para evitar el surgimiento de la ERC y para ello nuestras acciones deben desencadenarse desde la atención primaria con la preparación oportuna del médico de la familia.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen hoy día un problema mundial de salud de gran impacto en la población adulta que requiere una atención especial. Lógicamente nuestro país no escapa a este problema, existiendo un importante crecimiento de la población de riesgo y una expectativa de vida de 76.1 años grupo de riesgo por el envejecimiento renal a consecuencia de la pérdida progresiva de masa renal

Problema científico:

¿Cómo el manejo de los factores de riesgo en adultos mayores puede disminuir la morbilidad por ERC en este grupo de edad?

El **objeto** de esta investigación es la ERC en el adulto mayor y el campo está enmarcado en los factores de riesgo que propician su aparición.

Como **objetivo** de la investigación se propone diseñar acciones que actúen sobre los factores de riesgo evitando la aparición de la ERC y el manejo de los ya existentes para evitar la cronicidad.

Las tareas científicas son:

- Caracterizar los adultos mayores teniendo en cuenta la edad, el sexo
- determinar los factores de riesgo favorecedores, desencadenantes y los que progresan la ERC
- Evaluar seguimiento de los pacientes

La idea científica que se defiende en la investigación es que con un manejo adecuado de los factores de riesgo contribuye a disminuir la incidencia de la ERC y así mejorar el manejo de grupos de riesgo. La novedad del estudio está en la implementación de un programa de seguimiento y control adecuado de los Gerontes con factores de riesgo para desarrollar la ERC, a través de una valoración multidisciplinaria que permita modificar los resultados en el programa del riñón saludable

MÉTODO

Tipo de proyecto y estudio que sustenta los resultados de la investigación.

En este capítulo se presentan los elementos metodológicos utilizados. Se realizó un estudio descriptivo, transversal retrospectivo en adultos mayores atendidos en consulta de nefrología del área desde febrero 2009-febrero 2010.

Universo y muestra:

Trabajamos con una muestra de 503 pacientes vistos en la consulta de nefrología del área de salud con algún marcador de daño renal que mantuvieron seguimiento a lo largo de este periodo. Para la recolección de los datos utilizamos como método científico el desarrollo de encuestas, entrevistas, así como la revisión de las historias clínicas.

Operacionalización de las variables:

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

60 – 69 años 70 – 79 años 80 años y más	Se consideró la edad en años cumplidos al momento de la investigación, luego se clasificaron los ancianos en los tres grupos previamente definidos.
---	---

Masculino Femenino	Según sexo biológico.
-----------------------	-----------------------

VARIABLE BIOQUÍMICA

Determinado por el cálculo del Índice de Masa Corporal según la formula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso en Kg}}{\text{Talla m}^2}$$

Estado nutricional normal: IMC en el intervalo de 18.5- 24.9.

Malnutrición ligera o moderada: IMC en el intervalo de

16 – 18.4 ó 25 – 39.9.

Malnutrición grave: $\text{IMC} < 16$ o $\text{IMC} \geq 40$.

VARIABLES CLÍNICAS

factores favorecedores
para la aparición de la ERC

- No practica de ejercicios físicos
- ingesta de agua diaria menor de 2L.
- Consumo elevado de grasas
- Consumo de carne mas de 3 veces por semana

Factores de riesgo que progresan la ERC

- uso de + de 4 fármacos
- tabaquismo
- dislipidemias
- mala nutrición
- obesidad
- Litiasis renal
- Inactividad física
- Antecedentes familiares de enfermedad renal
- Infecciones crónicas
- Alguno tipo de cáncer

Factores de riesgo que desencadenan la (ECNT)

- **HTA**
- **Diabetes Mellitus**
- **Glomerulopatias**
- **lupus eritematoso sistémico**
- **esclerodermia**
- **Riñón poliquístico**
- **Otras**

Filtrado glomerular (Cockcroft y Gault) Fórmula de Cockcroft-Gault.

Para los hombres:

$$FG = \frac{(140 - \text{edad en años})(Kg d P)}{72 \times \text{creatinina sérica (mg/dL)}}$$

Para las mujeres:

$$FG = \frac{(140 - \text{edad en años})(Kg d P)}{72 \times \text{creatinina sérica (mg/dL)}}$$

EL VALOR OBTENIDO SE MULTIPLICARA POR 0.85

<u>VFG</u> >90 ml/min./1.73 m ² .	G.I
<u>VFG</u> (60-89 ml/min./1.73 m ²)	G.II
<u>VFG</u> = 30-59 ml/min./1.73 m ²	G.III
<u>VFG</u> (15-29 ml/min./1.73 m ²)	G.IV
<u>VFG</u> <15 ml/min./1.73 m ²	G.V

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla No.1 Distribucion de pacientes según edad y sexo

GRUPOS DE EDAD	Sexo		TOTAL	%
	M	F		
60-70	142	211	353	70,1
71-80	61	77	138	27,4
81-90	7	2	9	1,78
91-100	1	2	3	0,59
+100	0	0	0	0
TOTAL	211	292	503	100

Cuadro No.2 factores favorecedores para la aparición de la ERC

Hábitos que favorecen la aparición de la ERC	No	%
No practica de ejercicios físicos	119	23,6
Ingesta de agua diaria menor de 2L	485	96,4
Consumo de alcohol	23	4,5
Consumo elevado de grasas	136	27
Consumo de carne y otras proteínas mas de 3 veces por semana	331	65,8

Tabla 3: Factores de riesgo que progresan la ERC

Factores de riesgo	No	%
uso de + de 4 fármacos	361	71,7
tabaquismo	259	51,4
dislipidemias	188	37,3
mala nutrición	2	0,3
Litiasis renal	4	0,7
Antecedentes enfermedad renal familiar	11	2,1
obesidad	52	10,3
Infecciones crónicas	45	8,9
Alguno tipo de cáncer	4	0,7

Tabla 4. Factores de riesgo que desencadenan la (ECNT)

ECNT	<i>No</i>	<i>%</i>
HTA	386	76,7
Diabetes Mellitus	56	11,1
Glomerulopatias	6	1,19
Lupus E.S	0	0
Esclerodermia	0	0
Riñón poliquístico	0	0
Otras	71	14,1

Tabla No.6 Distribución de pacientes según el Filtrado Glomerular (Cockcroft y Gault)

Estadios de la ERC según FG	No	%
Grado I <u>VFG</u> >90 ml/min./	2	0,3
Grado II <u>VFG</u> (60-89 ml/min.	6	1,19
Grado III <u>VFG</u> (30-59)ml/min.	10	1,98
Grado IV <u>VFG</u> (15-29 ml/min.	0	0
Grado V <u>VFG</u> <15 ml/min. Total	0	0
Total	18	3,57

conclusiones

- El grupo de edad con mayor numero de afectados estuvo en el de 60-70.
- Los factores de riesgo mas representativo fueron los favorecedores.
- El manejo adecuado de los factores de riesgo modificables pueden hacer reversible los daños o evitar la progresión.
- De los 503 pacientes atendidos en consulta por algún marcador de daño renal, solo se mantienen 18 con seguimiento.

Recomendaciones

- Continuar trabajo sobre los grupos de riesgo para identificar de forma precoz cualquier daño renal.
- Manejo adecuado de los factores de riesgo en los longevos.
- Educación mantenida a personal de salud y pacientes.
- Creación de casa de abuelo en la comunidad.