

SESIÓN WEB: FRAGILIDAD Y RIESGO DE CAÍDA

El concepto de **FRAGILIDAD** se define como el deterioro progresivo de los sistemas fisiológicos que provoca una disminución de las reservas de la capacidad intrínseca, lo que confiere una mayor vulnerabilidad a los factores de estrés y aumenta el riesgo de una serie de resultados sanitarios adversos.

El síndrome de fragilidad del anciano es un conjunto de síntomas que atacan al mayor, que se caracteriza por producir una disminución en el funcionamiento normal del organismo y en la resistencia del adulto mayor, lo cual desemboca en una pérdida de la fuerza muscular, flexibilidad, coordinación, el equilibrio, tiempo de reacción y equilibrio. Aunque debemos tener en cuenta que la fragilidad no es sólo de mayores, cualquier lesión o enfermedad sobrevenida, puede deteriorar el estado psicobiológico de la persona aunque sea transitorio.

En 2022, aparece una nueva actualización del documento de consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor y establece que aquellas personas con alta sospecha de fragilidad se deben reevaluar cada 6 meses y las personas no frágiles se reevaluarán anualmente.

ANAMNESIS

1. CUESTIONARIOS PARA VALORAR LA FRAGILIDAD:

Hay múltiples cuestionarios para el diagnóstico de fragilidad. Se han seleccionado los siguientes por su sencillez, rapidez o por uso frecuente sobre todo en el ámbito de la atención Primaria (AP).

- Frail.
- Índice de Barthel.

2. VALORACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO DE CAÍDA:

Para valorar el riesgo de caída, nuestra anamnesis debe incluir las siguientes preguntas clave:

- ¿Ha tenido 2 caídas en último año?.
- ¿Ha tenido una caída que haya requerido hospitalización o dejado secuela?
- ¿Hay deterioro cognitivo o demencia?

Si tenemos al menos **una respuesta afirmativa** en estas preguntas, **se considera que sí** hay riesgo de caída de forma cualitativa. La mayoría de las caídas en el individuo frágil, se producen en casa y en menor porcentaje en la vía pública o en el exterior. Así, tendremos que preguntar e investigar sobre una serie de factores propios y sobre otros que son los que podremos modificar.

| FACTORES INTRÍNSECOS A LA EDAD AVANZADA | FACTORES EXTRÍNSECOS |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> -Antecedentes de caídas previas. -Alteración de la marcha y musculoesqueléticas, (deformidades por poliartrosis). -Déficit sensoriales (visual, auditivo). -Deterioro cognitivo. | <ul style="list-style-type: none"> -Valorar el estado nutricional. -Optimizar fármacos (protocolo STOPP-START) -Condiciones ambientales: suelos resbaladizos, alfombras sin antideslizante, trampas domésticas como colchas, cortinas largas, calzado inadecuado y barreras arquitectónicas, o incluso cuidado de mascotas. -Sedentarismo: determinar nivel de EF. |

*En ABUCASIS, en SIA, como herramienta dentro de Selección de Tablas automatizadas, está disponible un cuestionario llamado **Riesgo de caídas**, que contempla déficits sensoriales, alteraciones musculoesqueléticas, fármacos...

3. REVISAR TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS:

Optimizar fármacos (protocolo STOPP-START). Tener en cuenta aquellos fármacos que pueden debilitar el hueso de manera directa y aumentan el riesgo de fracturas como los que se muestran en el cuadro. También revisar aquellos fármacos que pueden provocar inestabilidad de la marcha, mareo....

| | |
|--|-------------------------------------|
| Glucocorticoides orales o inhalados | Ciertos Antipsicóticos |
| Ciertos inmunosupresores | Ciertos anticonvulsivantes |
| Tratamiento con hormona tiroidea | Ciertas drogas antiepilépticas |
| Ciertas hormonas esteroides | Litio |
| Inhibidores de la aromatasa (ca. Mama) | Inhibidores de la bomba de protones |

EXPLORACIÓN FÍSICA

- VALORACIÓN FUNCIONAL: Para la valoración funcional se usan un conjunto de pruebas llamado Batería reducida para la valoración del rendimiento físico, que se conoce como por sus siglas en inglés *SPPB (Short Physical Performance Battery)* que incluye estas 3 pruebas:
 - Test de equilibrio, con pies paralelos, en semitándem y en tándem.
 - La Velocidad de marcha en 4 mts.
 - El tiempo que tarda en Levantarse de la silla 5 veces.
 - * *La puntuación máxima del SPPB es 10.*

TEST DE EQUILIBRIO

(SPPB - TEST DE EQUILIBRIO)
PRUEBA 1

UN PIE AL LADO DEL OTRO

De pie colocando los pies juntos, uno al lado del otro. Mide el tiempo que es capaz de aguantar.

Puntúa 1= 10 segundos.

Puntúa 0= menos de 10 segundos.

Si puntúa cero, pasa directamente a la prueba 2.

POSICIÓN SEMI-TÁNDEM

De pie colocando el talón de un pie a la altura del dedo gordo del contrario. Mide el tiempo que es capaz de aguantar.

Puntúa 1= 10 segundos.

Puntúa 0= menos de 10 segundos.

Si puntúa cero, pasa directamente a la prueba 2.

POSICIÓN TÁNDEM

De pie, colocando el talón de un pie en contacto con la punta del otro pie. Mide el tiempo que es capaz de aguantar.

| Tiempos | Puntos |
|---------|--------|
| 10 s | 2 |
| 3 - 9 s | 1 |
| < 3 s | 0 |

VELOCIDAD DE MARCHA

(SPPB - TEST VELOCIDAD DE MARCHA EN 4 METROS)
PRUEBA 2

Pídele que camine 4 metros a paso normal, 3 veces. Mide el tiempo cada vez. Utiliza el menor de los tiempos asignarle los puntos correspondientes:

| Tiempos | Puntos |
|---------------|--------|
| < 4,82 s | 4 |
| 4,82 - 6,20 s | 3 |
| 6,21 - 8,70 s | 2 |
| > 8,7 s | 1 |
| Incapaz | 0 |

LEVANTARSE DE LA SILLA

(SPPB - TEST DE LEVANTARSE)
PRUEBA 3

Pídele que se levante 5 veces de la silla, lo más rápido posible, con la espalda recta y los brazos cruzados. El test empieza sentado y termina en la posición de pie. Mide el tiempo que le lleva levantarse las 5 veces. Consulta la tabla para establecer la puntuación:

| Tiempos | Puntos |
|-----------------|--------|
| < 11,19 s | 4 |
| 11,20 - 13,69 s | 3 |
| 13,70 - 16,69 s | 2 |
| 16,7 - 59 s | 1 |
| más de 60 s | 0 |

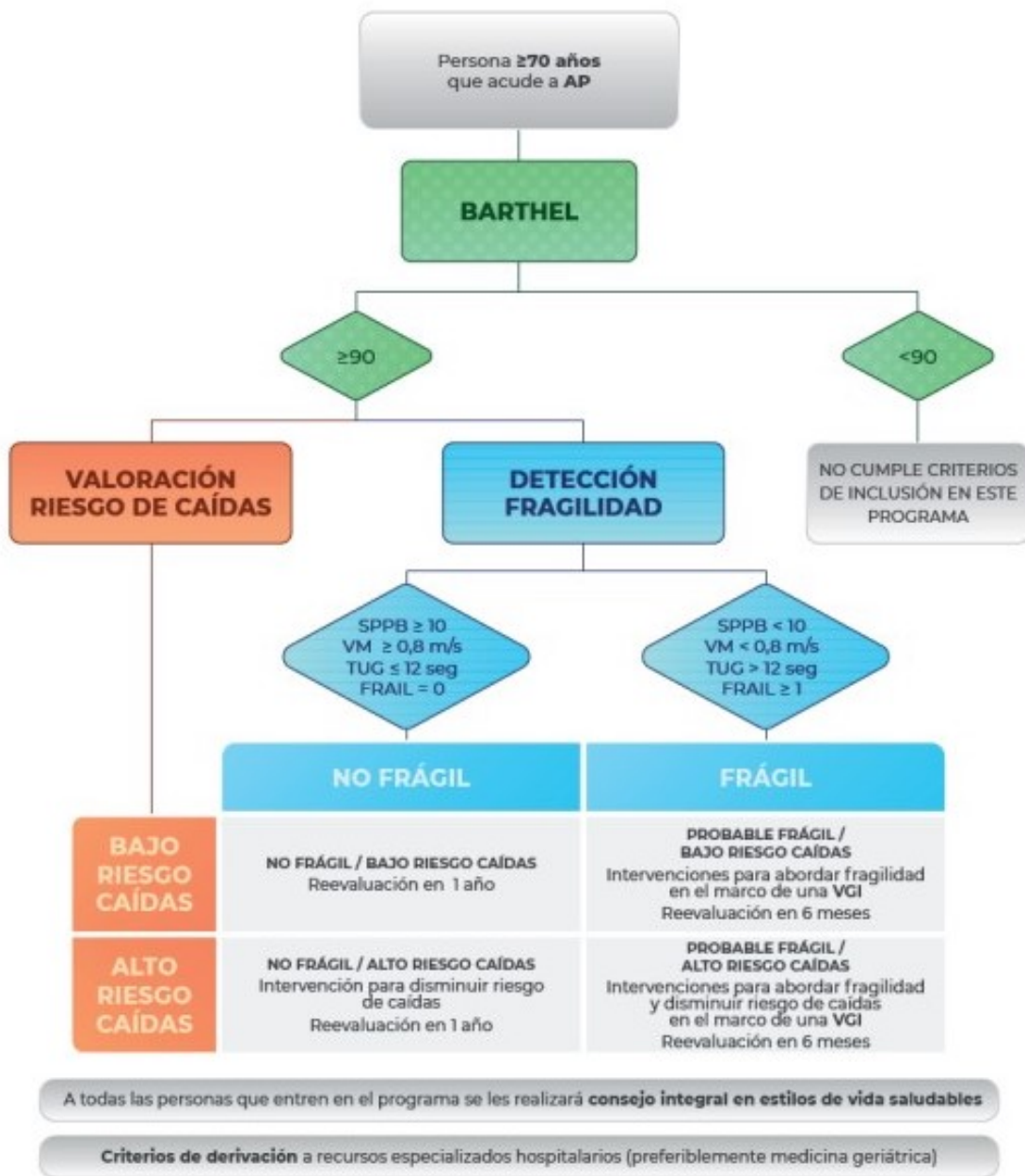
Imagen extraída: Vivifrail

- VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS:
 - *Timed up and go (TUG):* pídele que se levante de la silla sin usar los brazos, que camine 3 metros, se dé la vuelta y vuelva a sentarse. Mide el tiempo que tarda en realizar el ejercicio completo. Tiempo >12 segundos → patológico.
 - *Test de velocidad de marcha de 6 mts:* Se le pide camine 6 mts y se calcula el tiempo que invierte en hacerlo. Lo hará dos veces y se elige el mejor tiempo. Tiempo > 7.5 segundos → patológico.

Según la puntuación del SPPB o el Test de velocidad de marcha de 6 mts, se clasifica a los participantes en 4 grupos: desde la persona discapacitada para el grupo A hasta la persona robusta o autónoma como grupo D, pasando por los prefráges, grupo C y los frágiles, grupo B.

| VALORACIÓN FUNCIONAL | | | |
|---|--|--|---|
| Limitación grave DISCAPACITADO | Limitación moderada FRÁGIL | Limitación leve FRÁGIL PREFRÁGIL | Limitación mínima o sin limitación AUTÓNOMO |
| Marcha nula. En silla o encamado. Normalmente no puede mantenerse en pie. No hace levantadas. | Marcha con dificultad o con ayuda. Hace alguna levantada. Con dificultad de completar pruebas de equilibrio. | Marcha autónoma. Trastornos de la marcha. Equilibrio sutil. Alguna dificultad para hacer 5 levantadas. | |
| SPPB 0-3 VM (6m) < 0,5 m/s | SPPB 4-6 VM (6m) 0,5 - 0,8 m/s | SPPB 7-9 VM (6m) 0,9 - 1 m/s | SPPB 10-12 VM (6m) > 1 m/s |
| A | B | C1 C2 | D |
| Limitación grave Discapacitado | Limitación moderada Frágil | Limitación leve Frágil Pre-frágil | Limitación mínima o sin limitación |
| Haciendo estos ejercicios conseguirás levantarte de la silla | Si haces estos ejercicios notarás una gran mejoría | El objetivo de estos ejercicios es que sigas disfrutando caminando | ¡No te relajés! Si paras puedes empeorar rápidamente |

Imagen extraída: Curso EVES patología musculoesquelética



AP: Atención Primaria; VGI: Valoración Geriátrica Integral

Imagen extraída: Actualización del documento de consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor (2022)

PROGRAMAS EJERCICIO FÍSICO

Los programas de entrenamiento de fuerza en mayores ha demostrado que es una intervención eficaz para mejorar la función física en ancianos y retrasar la discapacidad.

Un programa completo y accesible es el **PROGRAMA VIVIFRAIL**, incluye materiales prácticos y audiovisuales y está orientado a mayores de 70 años. Contempla el tratamiento mediante ejercicio físico multicomponente ajustado al estado funcional y al riesgo de caídas. * EF multicomponente = fuerza + resistencia + equilibrio + marcha.

*Adjunto en el post de la sesión material con ejercicios que me parecen prácticos e interesantes para la consulta. Previamente se ha de realizar la clasificación según los 4 grupos → A: discapacitado, B: frágil, C: prefrágil, D: autónomo.

MODIFICACIONES AMBIENTALES Y USO DE DISPOSITIVOS DE AYUDA/ SEGURIDAD

Ayudas técnicas para la marcha, así como aspectos ergonómicos, de mobiliario, decorativos, en definitiva medidas preventivas en el hogar. En caso de caída, hay que evitar fractura mediante dispositivos protectores, y en caso de fractura, evitar mortalidad mediante dispositivos de alarma.

Existen los protectores de cadera clásicos, y los últimos avances en el mercado de la antifragilidad son los wereables o prendas o dispositivos con sensores en la ropa, o en mobiliario que detectan temperatura, humedad y de este modo, saltan alarmas ante cambios de estos parámetros, avisando de una potencial caída o ante una posible complicación y requieren menos supervisión personal directa.

Es primordial evitar el miedo o la cinesiofobia, donde la inactividad puede contribuir a un círculo de retroalimentación de osteosarcopenia que lleva a más fragilidad, a más discapacidad, a nuevas caídas y a más mortalidad. Es importante disponer de estrategias impresas en las consultas, en las salas de espera, como labor de concienciación para mejorar o invitar al ejercicio físico. Pueden ser ejercicios concretos después de haber hecho nuestra valoración, o recomendar actividades probadas como el Tai-chi, menos probadas pero divertidas y sociales como el baile.

BIBLIOGRAFÍA:

- Curso EVES: patología musculoesquelética. 2023.
- Actualización del documento de consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor (2022) [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/fragilidadCaidas/docs/ActualizacionDoc_FragilidadyCaidas_personamayor.pdf
- Proyecto Vivifrail. Mikel Izquierdo. Universidad Pública de Navarra. [Internet]. Disponible en: <https://vivifrail.com/es/documentacion/>