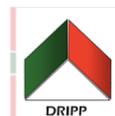


**COMPLICACIONES Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON CÁNCER GINECOLÓGICO SEGÚN FRAGILIDAD. HOSPITAL ITALIANO de BUENOS AIRES.**

-RIGGI, María Eugenia, TENAGLIA, Y. MARTINEZ, C. BOIETTI, B. PERROTTA MUSSI, M. SAADI, J. LORUSSO, C. ALLEMAND, C. SMIETNIANSKY, M. G. Programa Medicina Geriátrica DRIPP



**INTRODUCCIÓN: FRAGILIDAD:** síndrome multidimensional caracterizado por un estado dinámico de mayor vulnerabilidad a los estresores, consecuencia de una declinación en la reserva fisiológica y funcional de órganos y sistemas. La detección temprana, a través de la valoración geriátrica integral, ayuda a ajustar el tratamiento en forma individualizada.

**OBJETIVOS:** **1ro.** Comparar las complicaciones y la utilización de recursos sanitarios entre pacientes mayores frágiles y no frágiles con patología oncoginecológica. **2ro.** Describir datos demográficos y frecuencia de síndromes geriátricos

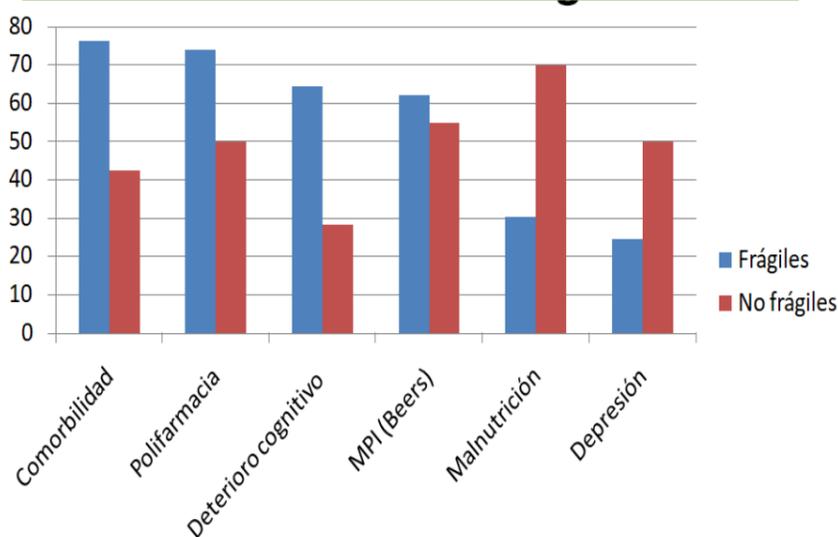
**MATERIALES Y MÉTODOS:** estudio observacional, analítico, de cohorte retrospectiva. junio 2014 - junio 2019. Pacientes ≥ 65 años, con diagnóstico de cáncer ginecológico, derivados al programa DRIPP de la sección de Geriátrica del Hospital Italiano de Buenos Aires para realizar una evaluación geriátrica integral previo al tratamiento oncológico.

**CONCLUSIONES:**

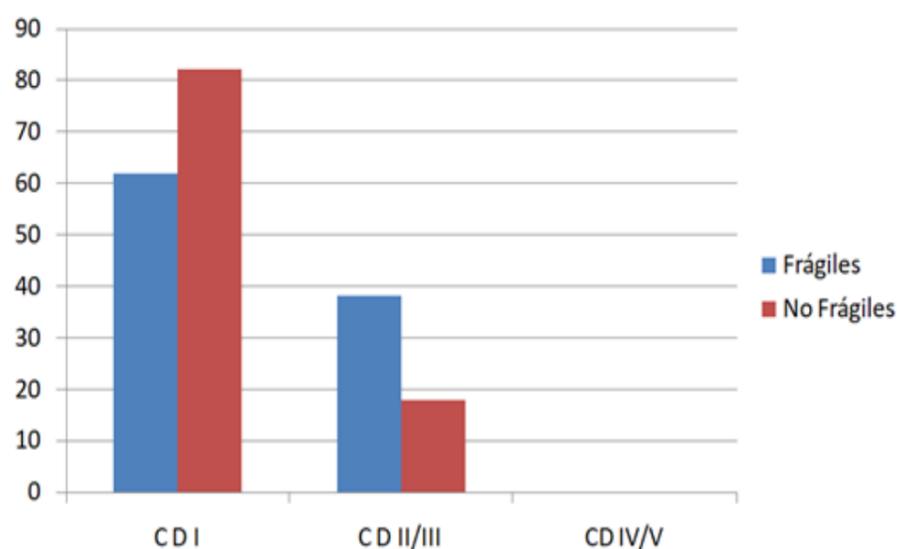
Los pacientes frágiles tuvieron mayor uso de los recursos sanitarios, que los pacientes no frágiles, así como más complicaciones postoperatorias durante la internación. No hubo diferencia significativa en la mortalidad entre ambos grupos que se sometieron al tratamiento quirúrgico seleccionados por el programa DRIPP. La incorporación de una herramienta como la evaluación geriátrica integral, junto con el trabajo multidisciplinario, ayudó a estratificar el riesgo individual, identificar a aquellos que se beneficiarían con un tratamiento quirúrgico-oncológico y adecuar las necesidades individuales previo a la cirugía, así como optimizar el manejo peroperatorio de los pacientes frágiles.

**RESULTADOS:** 148 PACIENTES INCLUIDOS. FRAGILES: 108 NO FRAGILES: 42

**SINDROMES GERIATRICOS**



**COMPLICACIONES POSOPERATORIAS**



**CARACTERISTICAS GERIATRICAS DE LAS PACIENTES EVALUADAS.**

Características	Pacientes no frágiles (n=106)	Pacientes frágiles (n = 42)	Diferencia entre grupos (p)
Edad	79.15 (DS 6.04)	80.52 (DS 6.89)	0.230
Sexo femenino	104 (98.11%)	42 (100%)	0.370
AVD (Katz)	6 (RIC 5-6)	5 (RIC 4-6)	<0,0001
AIVD (Lawton-Brodi)	8 (8-8)	5 (RIC 3-6)	<0,0001
Presencia de ERC (VFG < 60ml/kg/h - MDRD)	19 (17.92%)	7 (16.67%)	0.856
Albúmina basal	3.86 (DS 0.59)	3.71 (DS 0.52)	0.192
Número de medicamentos basales	4.78 (DS 2.50)	5.57 (DS 2.32)	0.080
Presencia de demencia	3 (2.83%)	8 (19.05%)	<0,0001
Velocidad de la marcha basal (seg por cada 4.5 m)	5.61 (DS 2.21)	8.19 (DS 3.93)	<0,0001

**UTILIZACION DEL RECURSO SANITARIO**

Característica	No Frágil (n = 106)	Frágil (n=42)	p
n° imágenes simples	0 (RIC 0-0)	0 (RIC 0-1)	0.061
n° imágenes complejas	0 (RIC 0-0)	0 (RIC 0-0)	0.649
n° cultivos	0 (RIC 0-0)	0 (RIC 0-0)	0.553
n° extracciones de sangre periférica	0 (RIC 0-2)	1 (RIC 0-2)	0.117
n° consultas programadas	3 (RIC 2-5)	4 (RIC 2-4)	0.271
n° consultas no programadas	0 (RIC 0-1)	0 (RIC 0-1)	0.937
días total de internación	1 (RIC 1-2)	2 (RIC 1-5)	0.038
Requerimiento de UTI	9 (8.49%)	12 (28.57%)	0.002
Reinternación	3 (2.83%)	6 (14.20%)	0.009

UTI= unidad de cuidados intensivos hospitalaria.