

Geriatría
Geriatrics

GE-1

ASOCIACIÓN ENTRE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
AUTOREPORTADA Y FRAGILIDAD EN UNA POBLACIÓN MAYOR
DE 65 AÑOS

ANA MARÍA MARÍN GONZÁLEZ, JAIME ALBERTO ROJAS MEJÍA,
JOSÉ FERNANDO GÓMEZ MONTES, CARMEN LUCIA CURCIO
BORRERO, FABIO MAURICIO SÁNCHEZ CANO

Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.

Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia.

Introducción. La población a nivel mundial está envejeciendo, con la edad aumenta el riesgo de padecer varios tipos de patologías, pudiendo impactarse la capacidad intrínseca del individuo; es así como aumenta la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y síndromes geriátricos, los cuales pueden coexistir y generar un mayor deterioro para el individuo. La interacción entre enfermedad cardiovascular y fragilidad no está clara, se desconoce si la enfermedad cardiovascular predispone a la aparición de fragilidad o viceversa.

Objetivo. Determinar las asociaciones entre la presencia de enfermedad cardiovascular autoreportada en la población del estudio IMIAS-Manizales 2012 y las condiciones sociodemográficas, clínicas y la presencia de fragilidad.

Materiales y métodos. Diseño transversal, observacional, retrospectivo, de asociación. En 402 personas (50.1% mujeres) de 65 años y más, del área urbana de Manizales, Caldas, Colombia. La intención fue identificar la presencia de enfermedad cardiovascular autoreportada y fragilidad evaluando, el comportamiento sociodemográfico y clínico en la población del estudio IMIAS-Manizales 2012.

Resultados. Se encontró una prevalencia de enfermedad cardiovascular autoreportada del 18,8% y de fragilidad de 6,18% en el total de la población, mientras que la prevalencia de fragilidad y enfermedad cardiovascular autoreportada fue del 9,45%. Se evidenció una asociación entre la presencia de enfermedad cardiovascular autoreportada y fragilidad, especialmente en los componentes de fatiga y baja fuerza de agarre.

Conclusiones. Existe una asociación considerable de fragilidad en ancianos con enfermedad cardiovascular, lo que los predispone a complicaciones a corto y largo plazo.

Palabras claves: Envejecimiento, cardiovascular, fragilidad, comorbilidades, inflamación.



GE-2

TENDENCIA DE PÉRDIDA DE PESO EN ADULTOS MAYORES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

RAMÍREZ ANGELA, ARIAS RAFAEL, VÉLEZ JOSÉ, CARVAJAL REINALDO, OCAMPO JOSÉ, RIVERA WILFREDO, ABREU ALIN

Clínica Imbanaco, Universidad Libre. Cali, Colombia.

Introducción. La obesidad es un epidemia del siglo XXI y en adultos mayores (AM) la prevalencia va en aumento, la cirugía bariátrica (CB) es una opción de tratamiento pero aún no se han dilucidado sus resultados en esta población a nivel nacional.

Objetivos. Evaluar la tendencia de pérdida de peso y los factores asociados a este, en pacientes AM sometidos a CB.

Diseño. Estudio observacional analítico de cohorte retrospectiva, en pacientes mayores de 60 años obesos, tratados con CB entre 2005-2017.

Métodos. Se analizaron los registros con las características de los pacientes y se determinó la tendencia de pérdida de peso (PP), y el porcentaje de exceso de peso (%EPP). Se agrupó la población según edad, género, tipo de cirugía, tipo de obesidad y comorbilidad asociada.

Resultados. 163 pacientes participaron en este estudio, con un promedio de edad de 64 años, 62,6% eran mujeres, 49,1% tenían obesidad tipo III, 61% reportaron comorbilidades, 74,2% fueron tratados con Sleeve gástrico (SG) y 25,5% con Bypass gástrico (BG), 64% tenían 60-64 años. La tendencia de PP y de % EPP fue lineal para todos los pacientes, perdieron más peso los sometidos a BG (28,1 kg), el grupo de 65-69 años (26,3 kg), los hombres y los obesos tipo III. El % EPP, fue significativo para el grupo de 60-69 años y los obesos tipo I.

Conclusión. Los pacientes AM con obesidad tienen una tendencia de PP lineal en general y en todas las variables, tendrán mejores resultados en CB si tienen un IMC menor a 39,9 kg/m² y si son menores de 70 años.



GE-3

¿DEBERÍA INCREMENTARSE LA INGESTA PROTEICA? COMPOSICIÓN CORPORAL Y FUERZA EN ADULTOS CON DIETAS HIPOCALÓRICAS.

MATAMOROS ALEJANDRO, ARTETA DONALDO

Universidad Pablo de Olavide. Sevilla, España.

Introducción. La dieta hipocalórica es una herramienta para combatir el sobrepeso y la obesidad. Estudios recientes indican que la pérdida de peso debe ser de calidad (alta proporción de pérdida de grasa/masa magra). En este contexto aparecen las dietas hiperproteicas, que aumentan la saciedad y la pérdida de peso con calidad.

Diseño y Métodos. Estudio prospectivo observacional que pretende mostrar los beneficios que sobre composición corporal y dinamometría tienen la combinación de dieta hipocalórica e hiperproteica junto a la actividad física. Se tomó muestra de 43 pacientes que acudieron al centro especializado en nutrición Nutrygente en Sevilla, con objeto de perder peso, cumplían los criterios de inclusión y rellenaron el cuestionario IPAQ. Se tomó los datos nutricionales de composición corporal y fuerza y se hizo un control al mes de seguimiento. La base de datos se analizó con el SPSS[®] v27.

Resultados. Edad de 35 años [Q1-Q3:24-46] y predominio femenino 1,9:1. Se hallaron diferencias ($p < 0,05$) entre la primera y segunda visita en parámetros de composición corporal (peso, % masa magra, % de grasa corporal) y antropométricos (perímetro de la cintura superior, inferior, cadera, fuerza en el brazo dominante y no dominante). Se confirman las diferencias entre hombres y mujeres como es lógico. Hay diferencia entre los grados de IPAQ en ambas visitas para composición corporal y valores antropométricos, principalmente entre los grupos de alta y baja actividad física. Entre estos grupos de IPAQ también hubo diferencias significativas en la ingesta proteica ($< 1,5$ y $\geq 1,5$ g/kg/día).

Conclusión. La dieta hipocalórica e hiperproteica parece inferir una pérdida de peso de buena calidad de forma independiente, aunque los resultados son ampliamente mejorados con la adición de actividad física.

