

O. Siverio; M.A. Dávila\*; M. González-Colaço\*; M.J. Reguera; E. Martín; C. Marín; A. Jarque; D. Luis; A. Alonso; M. Macía.  
Servicio de Nefrología . HU Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.  
\*Servicio de Geriatría. HU Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La esperanza de vida ha ido aumentando significativamente en las últimas décadas, siendo cada vez más frecuente la presencia de centenarios en nuestra sociedad.

La función renal de estos pacientes suele estar afectada usando las fórmulas actuales de estimación.

El objetivo de nuestro trabajo es identificar y cuantificar los ingresos hospitalarios de pacientes centenarios y poner de manifiesto el perfil renal de los mismos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional sobre una cohorte retrospectiva de 70 ingresos hospitalarios entre el 1 de Enero de 2010 y el 31 de Diciembre de 2015.

Se tuvo en cuenta el motivo de ingreso, diagnóstico principal, edad y sexo, comorbilidad, filtrado glomerular, hemoglobina, funcionalidad, mortalidad.

## RESULTADOS

La **edad media** fue de **101.36 años** (rango 100-107 años). El **85.71 %** fueron **mujeres**. Los motivos de ingreso más frecuentes fueron:

**1. Infección respiratoria de vías bajas (12,85 %)**; 2. Fracturas óseas (11.42%); 3. Insuficiencia Cardíaca descompensada (8,57 %); 4. Infección del tracto urinario (8.57 %).

El **82,54 %** de los ingresados presentaron fracaso renal, en su mayoría **Enfermedad Renal Crónica (ERC) agudizada** presentando una creatinina media al ingreso de 1.39 mg/dL y de 1.24 mg/dL al alta y un filtrado glomerular medio estimado por MDRD de 44,25 mL/min y 49,23 mL/min respectivamente. El 17,46 % presentaron un filtrado glomerular mayor a 60 mL/min (más de dos tercios mujeres). Ningún paciente llegó a dializarse.

El **18,57%** estaba **institucionalizados**. De los 70 ingresados, 51 eran diabéticos y 56 eran hipertensos coincidiendo ambos antecedentes en 17 de ellos. Ningún paciente era independiente desde el punto de vista funcional, presentando un **Barthel menor de 20 en el 40% de los hospitalizados** siendo únicamente superior a 60 en el 13.33%.

El 42,86 % tenía anemia al ingreso.

Respecto a la medicación, el 47,14 % estaba con diurético de asa, el **27,14 % estaba con un IECA o ARA2** y el 58.57 % tenía algún antiagregante. Sólo un 4.28% estaba con anticoagulación oral.

El **24 % fallecieron** como consecuencia del motivo de ingreso o por complicaciones tras el mismo.

## CONCLUSIONES

Cada vez es más frecuente el ingreso de centenarios en nuestros hospitales.

La ERC es muy prevalente, implementada a su vez por fórmulas de estimación imprecisas en edad avanzada. ¿Necesidad de fórmulas adaptadas?

La anemia asociada a la ERC implica tener en cuenta el uso de eritropoyetina como parte del tratamiento conservador.

Llama la atención el alto porcentaje de pacientes con IECA /ARA 2, ¿son estos fármacos necesarios en estas edades?