Retos en el Pesquisaje de la Fragilidad

María Gabriela Villalobos Rojas
Vitor Jorge Woytuski
Belkys Quintana López
Paola Andrea Fuentes Rojas
Oliveira e Silva Silvana
Ernesto Guevara Sierra
Adriane Miró V
Oscar Monge Navarro

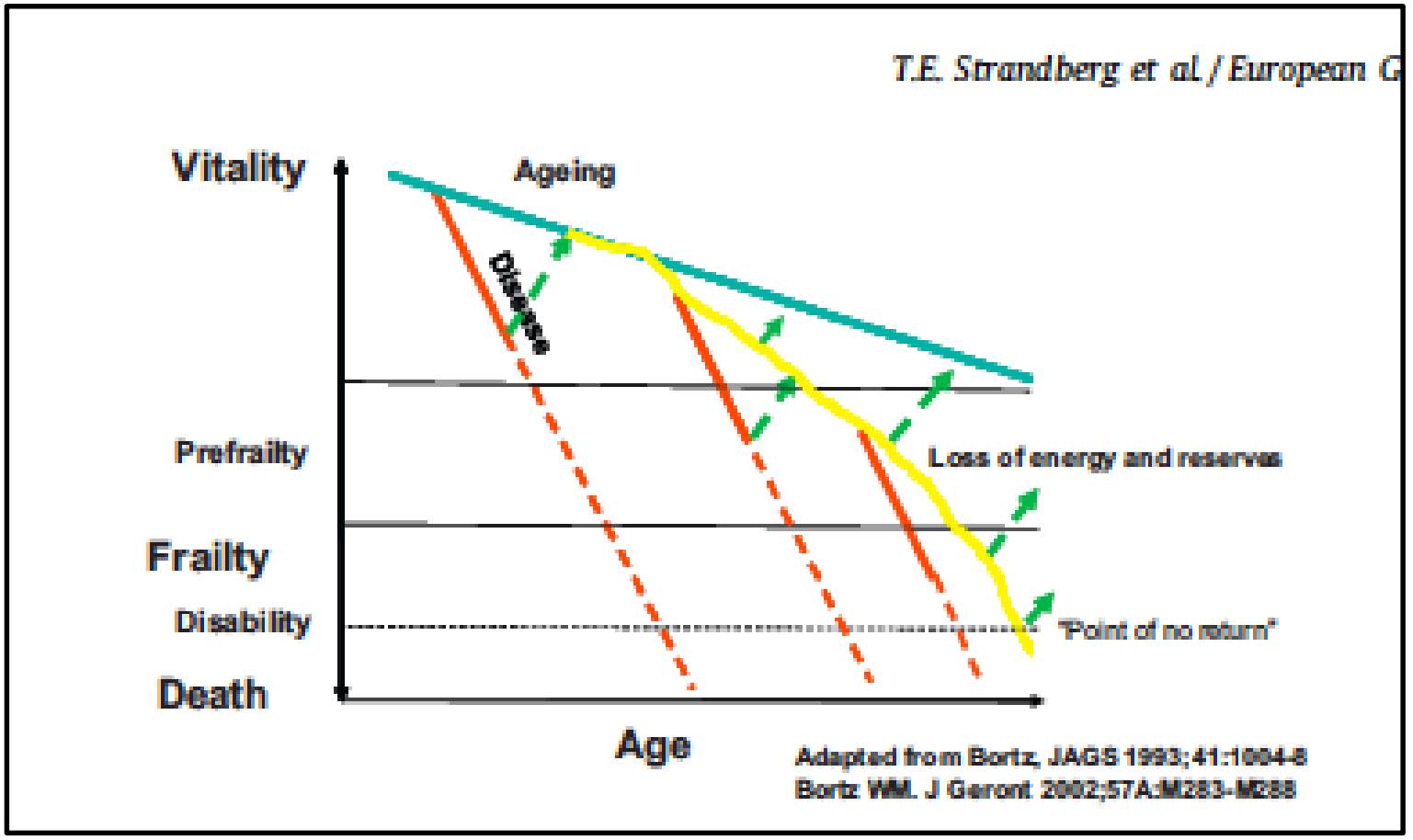
Retos Pesquisaje Fragilidad

- Si no hay consenso en definición ¿Cómo pesquisamos?
- Modelos creados para investigación, no ámbito clínico.
- ¿A quién va dirigido?
- ¿En qué ámbito? (Nivel asistencial)
- ¿Quién lo aplica?
- ¿Pacientes con delirium?

Criterios de Screening o Pesquisaje (Frame y Carlson)

- Causa común de morbimortalidad
- Detectable y tratable en etapa presintomática
- Test efectivos y eficaces
- Tratamiento temprano debe ser mejor que en etapa sintomática o diagnóstica habitual
- El daño potencial de intervención debe ser menor que el tratamiento no precoz
- Reproducible.

Fragilidad



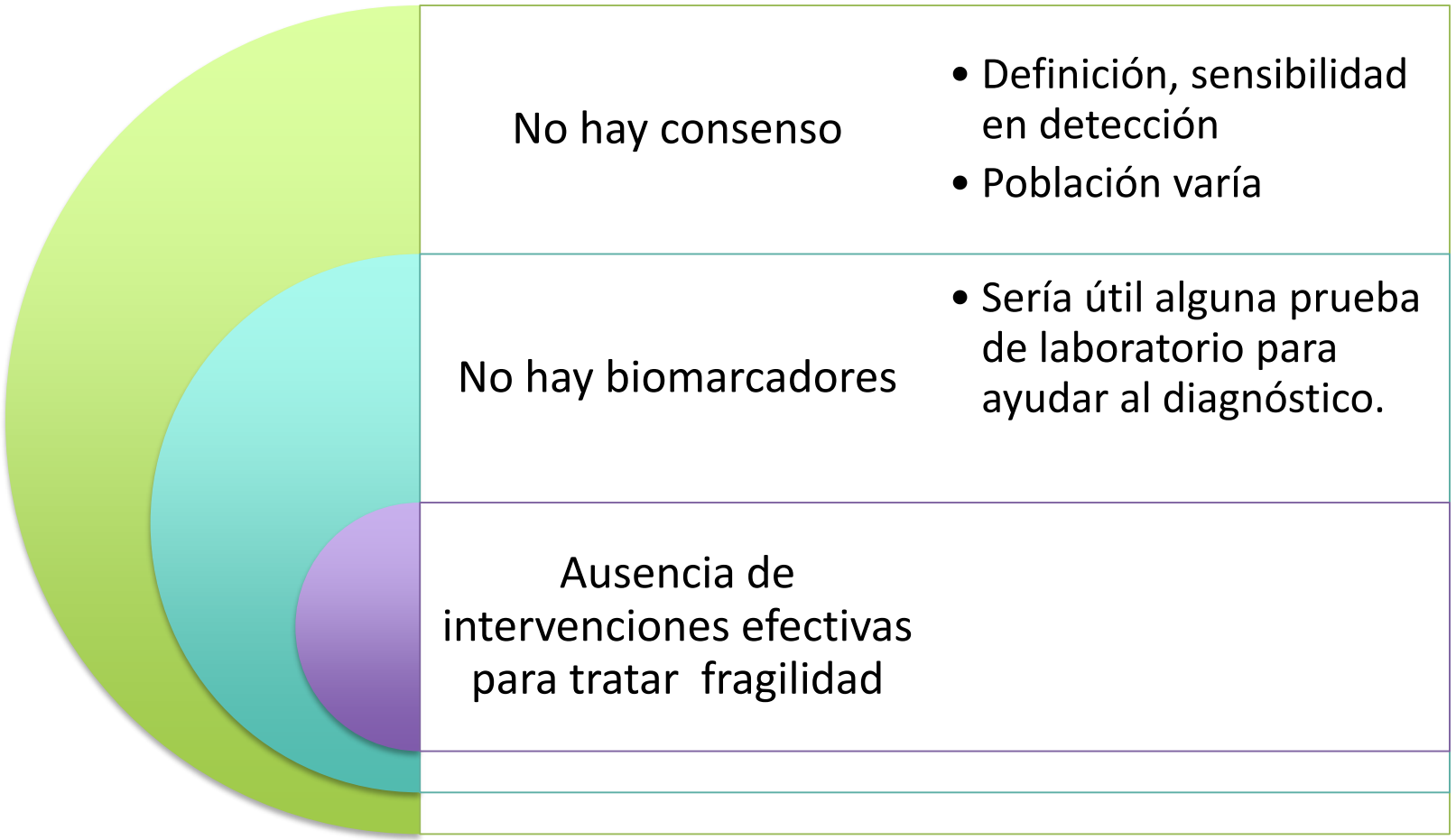
Strandberg T, Pitkälä K, Tilvis R. Frailty in older people. European Geriatric Medicine 2 (2011) 344–355

Fragilidad

- A pesar de existir variedad de métodos de screening, no existe consenso.

- La detección de fragilidad tiene que ser:
  - Precoz
  - Clínicamente reconocible
  - Medición objetiva (cuantificable)

¿Utilidad clínica? Algunas barreras



Lancet 2015; 385: e7-e9

Objetivos de medir Fragilidad

- Entender su naturaleza y biología
- Enfrentamiento diagnóstico y planificación de los cuidados: Valoración Geriátrica Integral
- Medir outcomes
- Estratificación de riesgo

Enfrentamientos de screening y de evaluación dependiendo los objetivos.

Rockwood K, Theo O, Mitnitski A. What are frailty instruments for? Age and Ageing 2015; 44: 545–547

Instrumento ideal para medir fragilidad

- Multidimensional
- Debe capturar el grado de fragilidad
- Debe servir tanto para screening o evaluación
- Útil para varios contextos.
- Relación con outcomes adversos

Rockwood K, Theo O, Mitnitski A. What are frailty instruments for? Age and Ageing 2015; 44: 545–547

Screening Fragilidad

- Herramientas sugeridas:
  - FRAIL test
  - Cardiovascular Health Study Frailty Screening Measure
  - Clinical Frailty Scale
  - Gérontopôle Frailty Screening Tool
    - Sugerencia de screening en mayores de 70 año o personas con pérdida de peso > 5% en el último año por enfermedades crónicas.

Características de Herramientas de Fragilidad

Table 1
Different characteristics of the frailty detection tools used in primary care.

METHOD/STRATEGY	Defining frailty	Usefulness for opportunistic detection	Easy and feasible to carry out	Validated in primary care
Functional performance tests	–	++	+++	++
Frailty clinical phenotype	+++	+	+	+++
Multidimensional indices (short versions)	+++	+	++	–
Instrumental activities of daily living assessment	–	+	+++	+

Adapted from: Martín-Lesende I, López-Torres JD, Gorroñogoitia A, de-Hoyos MC, Baena JM, Herreros I. Detección e intervenciones en la persona mayor frágil en atención, in "*Preventive activities in older persons*", Recommendations from the Programme of Preventive Activities and Health Promotion (PAPPS). Aten Primaria 2014;46(Suppl 4):79–81. Available from: http://www.papps.es/upload/file/PAPPS_2014.pdf.

Martín-Lesende I, et al. Frail elderly people: Detection and management in primary care. Eur Geriatr Med (2015), http://dx.doi.org/10.1016/j.eurger.2015.05.014

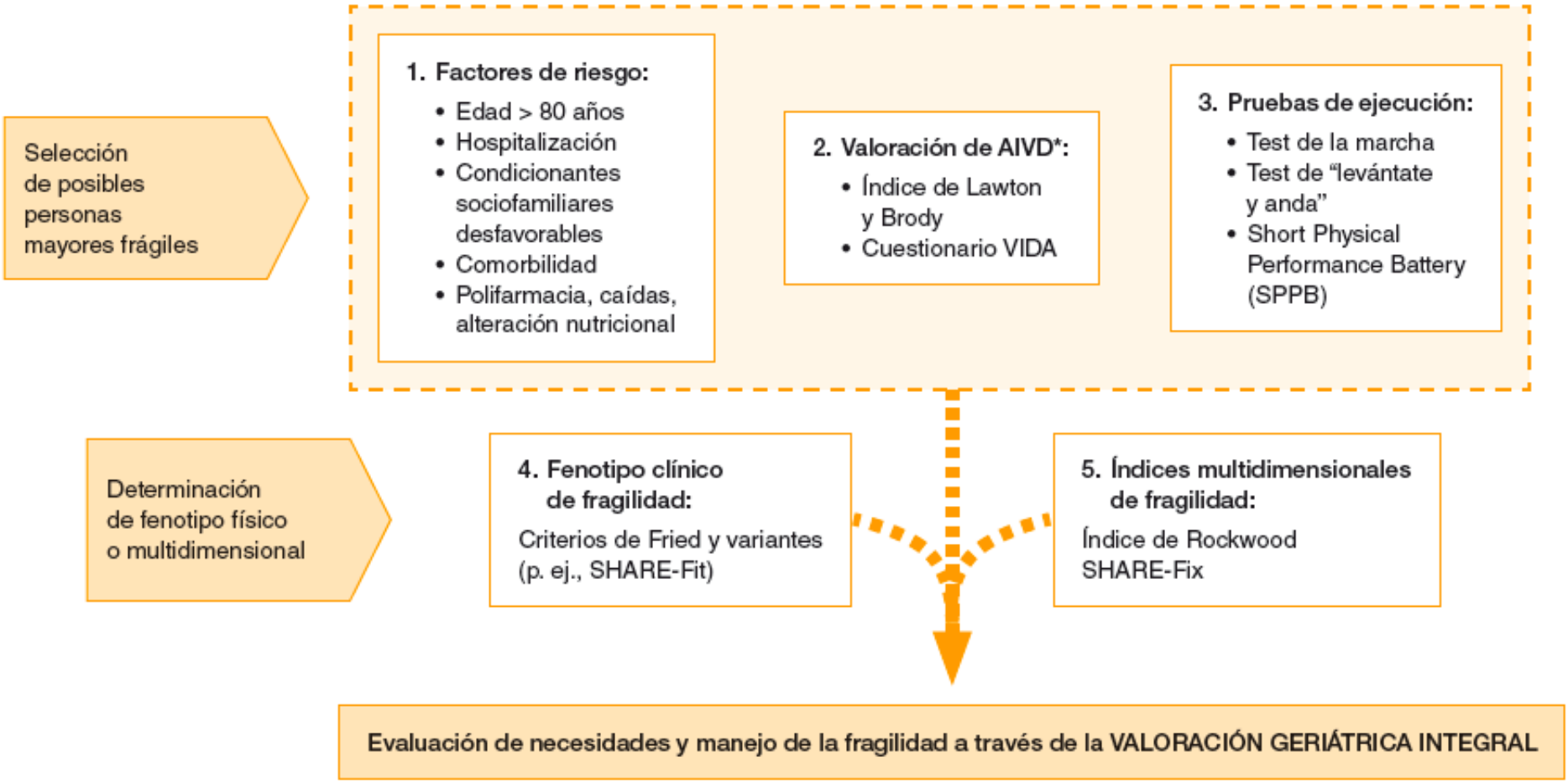


Figura 1. Posibilidades y estrategias de detección de la fragilidad en atención primaria.

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20

www.ivcf-20.com.br

Responda às perguntas abaixo com a ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você.
Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.

			Pontuação
IDADE	**1. Qual é a sua idade?**	( ) 60 a 74 anos[0] ( ) 75 a 84 anos[1] ( ) ≥ 85 anos[3]	
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE	**2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:**	( ) Excelente, muito boa ou boa[0] ( ) Regular ou ruim[4]	
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA – AVD Instrumental *Respostas positiva valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.*	**3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras?** ( )Sim[4] ( )Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde		Máximo 4 pts
	4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa? ( )Sim[4] ( ) Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde		
	5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve? ( )Sim[4] ( )Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde		
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA – AVD Básica	**6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho?** ( )Sim[6] ( )Não		
COGNIÇÃO	**7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?** ( )Sim[1] ( )Não		
	8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses? ( )Sim[1] ( )Não		
	9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano? ( )Sim[2] ( )Não		
HUMOR	**10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?** ( )Sim[2] ( )Não		
	11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas? ( )Sim[2] ( )Não		
MOBILIDADE – Alcance, preensão e pinça	**12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?** ( )Sim[1] ( )Não		
	13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos? ( )Sim[1] ( )Não		
MOBILIDADE – Capacidade aeróbica e /ou muscular	**14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas?** • Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês ( ); • Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m^2 ( ); • Circunferência da panturrilha a < 31 cm ( ); • Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos ( ). ( ) Sim[2] ( )Não		Máximo 2 pts
MOBILIDADE – Marcha	**15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?** ( )Sim[2] ( )Não		
	16. Você teve duas ou mais quedas no último ano? ( )Sim[2] ( )Não		
MOBILIDADE – Continência esfincteriana	**17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?** ( )Sim[2] ( )Não		
COMUNICAÇÃO – Visão	**18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? *É permitido o uso de óculos ou lentes de contato.*** ( )Sim[2] ( )Não		
COMUNICAÇÃO – Audição	**19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? *É permitido o uso de aparelhos de audição.*** ( )Sim[2] ( )Não		
COMORBIDADES MÚLTIPLAS – Polipatologia Polifarmácia Internação recente (<6 meses)	**20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?** • Cinco ou mais doenças crônicas ( ); • Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia ( ); • Internação recente, nos últimos 6 meses ( ). ( )Sim[4] ( )Não		Máximo 4 pts
		PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)	

www.ivcf20.com.br
ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20

- O questionário é composto por 20 questões, que abordam os principais marcadores de fragilidade clínico-funcional.
- Pontuação total: 40 pontos

Concordância Ponderada	Índice Kappa Ponderado *(todos os itens)*	Índice de alpha de Cronbach	Pontos de Corte Sugeridos	Níveis de sensibilidade e especificidade associadas às classificações	Classificação quanto ao grau de vulnerabilidade Clínico-Funcional	Prioridade para realização da AMI
99,5% foi a concordância ponderada obtida, indicando que o instrumento pode ser aplicado por avaliadores diferentes, sem que haja discordância significativa.	94,4% (quase perfeito). O índice Kappa leva em conta a concordância que vai além da concordância ao acaso.	0,740 a 0,861 (muito bom) Alto grau de consistência interna, sem, entretanto, ser redundante nos seus itens constitutivos	**0 a 6 pontos**	——	Idoso com **baixo risco** de vulnerabilidade clínico-funcional	**BAIXA**
			7 a 14 pontos	Sensibilidade: 90,5% Especificidade: 71%	Idoso com **moderado risco** de vulnerabilidade clínico-funcional	**MÉDIA**
			≥ 15 pontos	Sensibilidade: 52% Especificidade: 97,6%	Idoso com **alto risco** de vulnerabilidade clínico-funcional	**ALTA**

CARMO, J. A. Proposta de um índice de vulnerabilidade clínico-funcional para a atenção básica: um estudo comparativo com a avaliação multidimensional do idoso. Dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção de Violência da UFMG. Orientador: Prof. Edgar Nunes de Moraes. Belo Horizonte, 2014;

En suma

- No hay consenso en definición de Fragilidad.
- Herramientas de screening son heterogéneas y con diferentes objetivos.
- Aplicación práctica clínica vs investigación vs elaboración políticas sanitarios
- Poblaciones latinoamericanas

