



SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES PSICOGERIÁTRICOS

Autor: Víctor Iniesta Martín-Buitrago Convocatoria: Febrero 2018
Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

1. INTRODUCCIÓN

SÍNDROME METABÓLICO

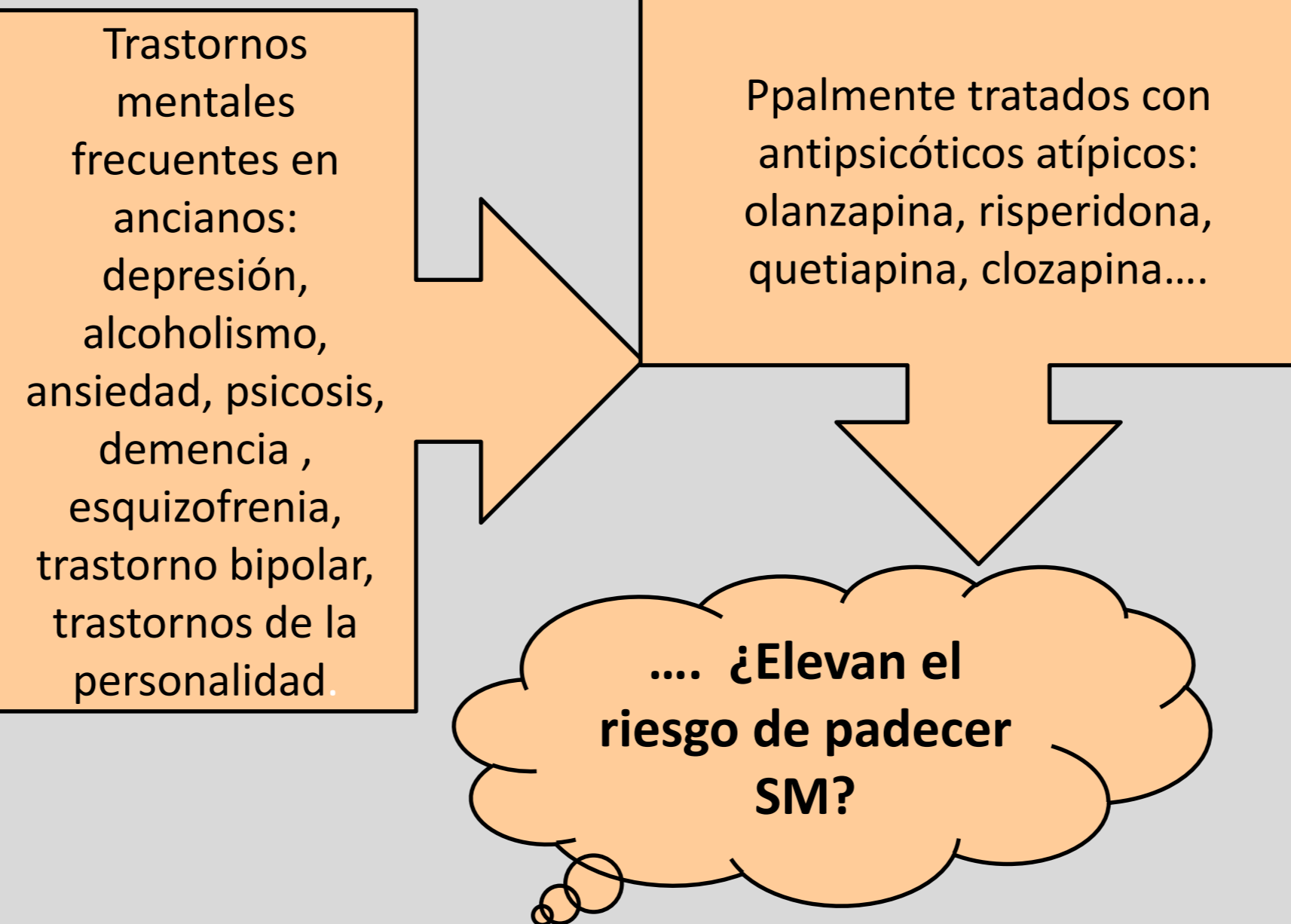
El síndrome metabólico (SM) caracterizado por obesidad central, dislipidemia, hiperglicemia y presión arterial límite, es un conjunto de factores de riesgo agrupados e interrelacionados entre sí, que se presentan con una mayor frecuencia que la esperada por el azar en un mismo paciente y que determinan un mayor riesgo de presentar diabetes mellitus (DM2) y enfermedad cardiovascular (ECV).

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Prevalencia del SM en
ancianos
hospitalizados:
65 %



Trastornos mentales en ancianos y SM



4. RESULTADOS

La población a estudiar, es un N de 73 mujeres, la edad media de las pacientes es de 76 años con una desviación estándar de $\pm 7,8$ años, siendo 82 años el dato de la moda.

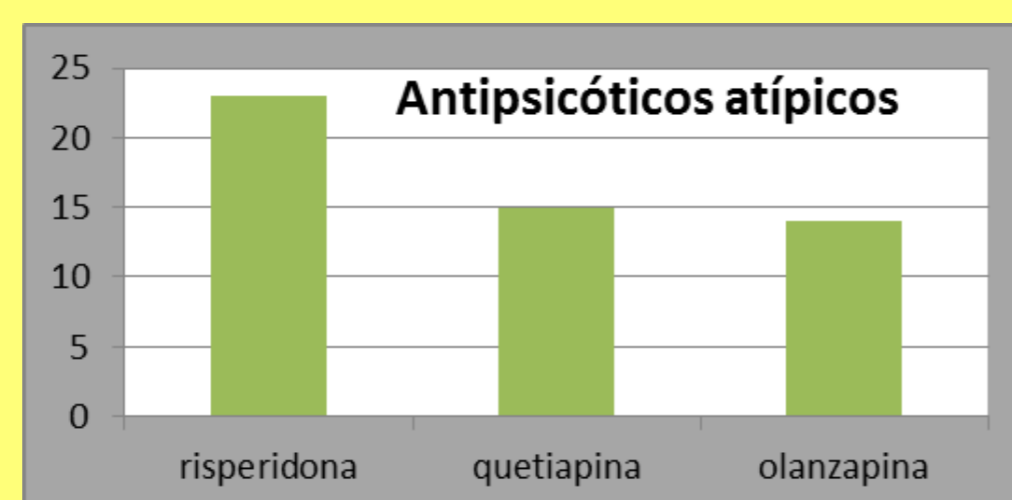
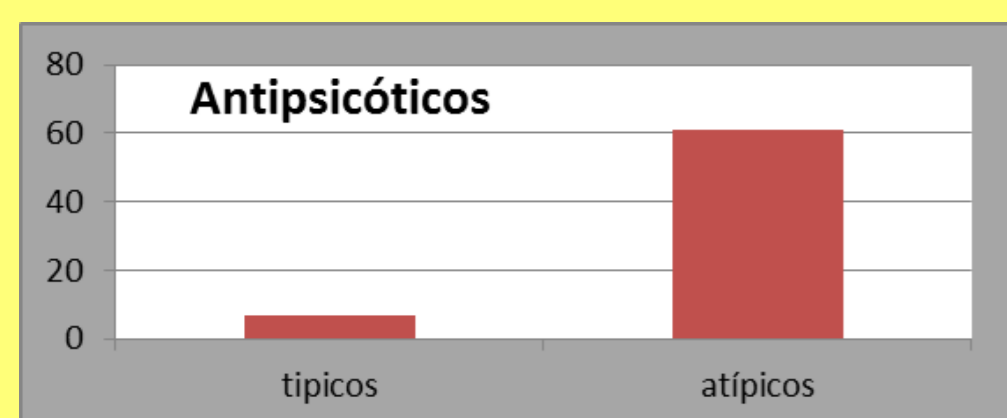
La prevalencia del síndrome metabólico en esta población es de 13%

GRUPOS	N
SM1	8
SM2	7
SM3	7
SM4	5
NO SM	63
+ de 3 factores de riesgo	
4 factores de riesgo	12
6 factores de riesgo	5

- SM1: Presentan un diámetro abdominal mayor de 88 cm, tto para diabetes y colesterol.
- SM2: Presentan un diámetro abdominal mayor de 88 cm, tto para diabetes e hipertensión.
- SM3: Presentan un diámetro abdominal mayor de 88 cm, tto para colesterol e hipertensión.
- SM4: Tienen tratamiento para el colesterol, diabetes e hipertensión.
- NO SM: no tienen SM, según nuestros criterios.

Prescripción de antipsicóticos

La prevalencia en la prescripción de antipsicóticos es del 93%, solo 5 pacientes de los 73 analizados no tienen prescritos antipsicóticos.



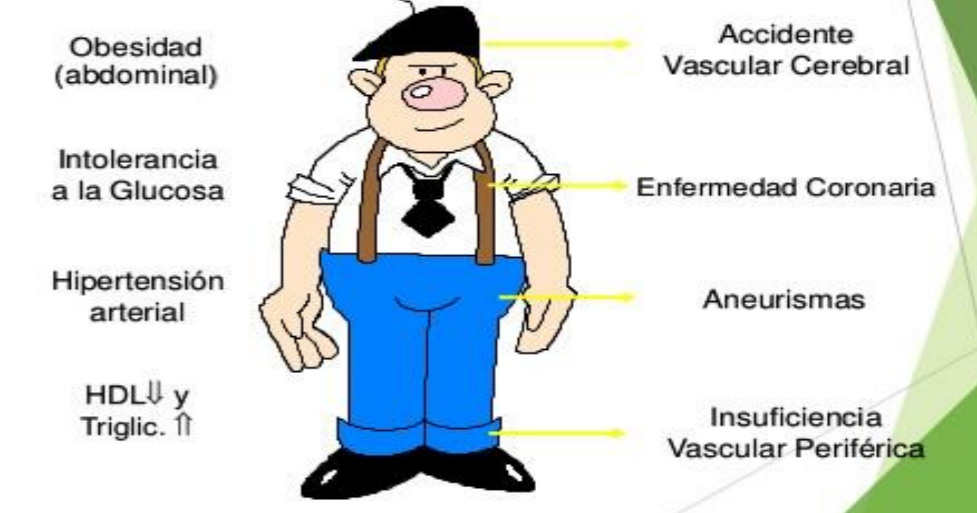
5. CONCLUSIÓN

La prevalencia de SM es del 13%, es un valor pequeño, según la bibliografía revisada. Nuestro dato coincide con las conclusiones del documento de la Comisión Asesora del Comité de Seguridad de Medicamentos de enero 2007, "Revisión de la Seguridad en el Tratamiento de los Síntomas Psicóticos asociados a demencia" que concluye:

"Los escasos datos disponibles sobre la asociación entre síndrome metabólico y uso de antipsicóticos en pacientes con trastornos neuropsiquiátricos asociados a demencia no sugieren un aumento de riesgo. Lo mismo parece suceder en pacientes esquizofrénicos"

Nuestra población es una población anciana, con trastorno psiquiátrico, con cronicidad de los tratamientos en años, y una prevalencia de antipsicóticos del 93%, todos con antipsicóticos atípicos.

SÍNDROME METABÓLICO

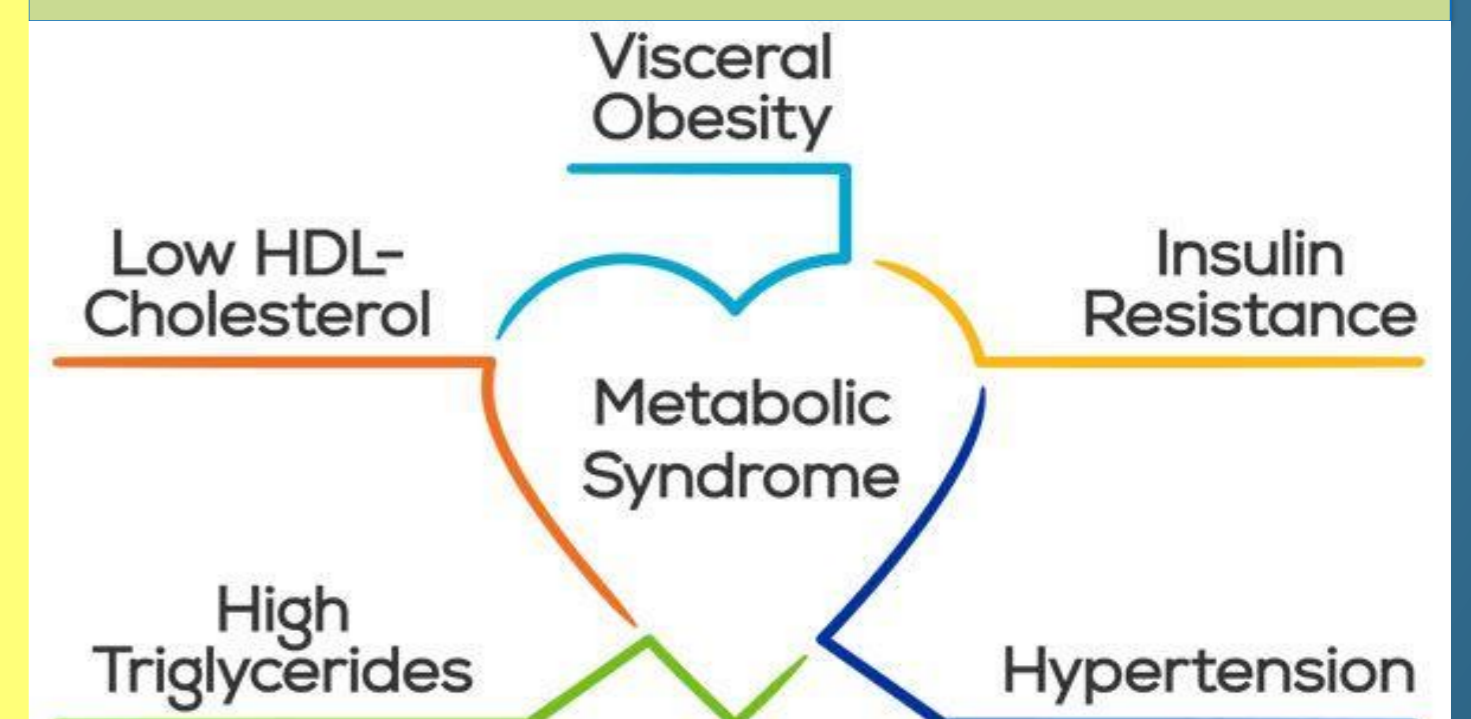


2. OBJETIVOS

- El objetivo de este estudio es describir la prevalencia del síndrome metabólico, en pacientes psicogerítricos institucionalizados.
- Analizar y describir las dosis y número de antipsicóticos prescritos en total, y en aquellos pacientes que presentan síndrome metabólico.

3. METODOLOGÍA

- Se reclutó una muestra de 73 pacientes, institucionalizadas en el Centro Asistencial Benito Menni, independientemente de su diagnóstico psiquiátrico.
- Se recogen datos antropométricos, niveles de glucosa y signos vitales, así como las dietas.
- Se realiza un estudio de las prescripciones con tratamientos para enfermedad cardiovascular, diabetes y el colesterol. También se analizó la prescripción de antipsicóticos.
- Se calcularon datos de prevalencia de síndrome metabólico y de cada uno de los siguientes factores de riesgo (FR): perímetro abdominal, tratamiento para la hipertensión, tratamiento para el colesterol y tratamiento para la diabetes.
- Estadísticamente, se diferencian 5 grupos



6. BIBLIOGRAFIA

- Alberti KG, Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ, Cleeman JI, Donato KA, Society; and international association for the Study of Obesity. Circulation.2009;120:1640-5.
- Wannamethee S, Shaper A, Lennon L, Morris R. Metabolic syndrome vs Framingham Risk Score Arch Intern Med. 2005;165:2644-50.
- Revista Española de Geriatria y Gerontologia, 2014-01-01, Volúmen 49, Número 1, Páginas 20-23, Copyright © 2013 SEGG
- Revisión de la Seguridad en el Tratamiento de los Síntomas Psicóticos asociados a demencia. Comisión Asesora del Comité de Seguridad de Medicamentos.