

La práctica médica general en un medio rural IV Anemias y morbilidad crónica en pacientes con 75 años y mayores, no agudamente enfermos

Grupo Médico Migueo

Dres. Elbio H. Paolillo, Miguel D'Agosto, Daniel Díaz, Juan Carlos Macedo

Como una contribución a la construcción del campo de la medicina general, se presentan algunos datos referidos a la epidemiología clínica de las anemias y la morbilidad crónica en pacientes con 75 años y mayores no agudamente enfermos. El trabajo abarcó un año y se cumplió en Migueo, Uruguay. Los pacientes con 75 años y mayores (131) constituyeron el 9,5% de la población asistida e insumieron el 16,9% del total de las consultas del año. De esos 131, 109 ingresaron al estudio, 56 mujeres y 53 hombres.

Palabras clave:
Anciano.
Anemia.
Epidemiología.
Enfermedad crónica.

La anemia, definida según los criterios establecidos por Bernard, coincidentes con los de la OMS, estuvo presente en el 11% de estos gerontes y fue más frecuente en el sexo masculino. La insuficiencia renal crónica, el sangrado digestivo, la infección y la neoplasia fueron las etiologías encontradas.

En este estudio se registró un promedio por paciente de episodios crónicos de enfermedad de 3,26 en el sexo femenino y 3,11 en el sexo masculino, correspondientes a 66 categorías diagnósticas. Los 20 diagnósticos más frecuentes reunieron el 81,4% de todos los episodios en el sexo femenino, y el 78,1% en el sexo masculino.

Dr. Elbio H. Paolillo. Médico, MSP
Dr. Miguel D'Agosto. Docente Clínico de la Facultad de Medicina
Dr. Daniel Díaz. Médico
Dr. Juan Carlos Macedo. Docente Clínico de la Facultad de Medicina

Introducción

El contenido de la práctica médica general, o familiar, o del primer nivel asistencial, varía grandemente según países, regiones y momentos. En el Uruguay, una dificultad (adicional) para la definición de ese contenido es la presencia menor o de segundo orden, al borde de la inadvertencia y de la negligente indiferencia de este modo del ejercicio médico, frente a la concepción y hacer médicos hegemónicos.

Desde diversos ámbitos, sin embargo, empieza a cuestionarse esta hegemonía, urgidos todos por las necesidades que no puede resolver.

Este trabajo, que cuenta con antecedentes (1), se inscribe en el objetivo de definir la estructura y el contenido de una práctica médica general (en el medio rural).

En nuestra actividad clínica es alto el número de gerontes y es aún más alta la proporción de la consulta global que insumen.

En este informe prospectivo comunicamos la prevalencia de las anemias y, en la misma población, la patología crónica presente en los pacientes con 75 años y mayores, no agudamente enfermos, que consultaron en el lapso de un año, como una contribución a la epidemiología desde el consultorio de este grupo de la tercera edad.

Material y método

El Grupo Médico Migueo constituye un grupo de trabajo de medicina general con una práctica regularmente establecida desde 1976 en la localidad de Migueo. Esta

Correspondencia: Dr. J. C. Macedo
Migueo - Canelones, Uruguay

CUADRO I
Morbilidad crónica en pacientes con 75 años y más
Lista de los 20 diagnósticos más frecuentes

Femenino (N = 183)	Nº	Masculino (n = 165)	Nº
Hipertensión arterial	34	Hipertensión arterial	23
Asma	12	Uropatía obstructiva	14
Coxartrosis	10	Coxartrosis	13
Gonartrosis	9	EPOC	12
Inestabilidad	9	Insuficiencia cardíaca	10
Insuficiencia cardíaca	8	Demencia senil	8
Obesidad	8	Asma	5
Demencia senil	6	Angina de pecho	5
Fibrilación auricular	6	Hernia inguinal	5
Varices de MMII	6	Gonartrosis	4
Cataratas	6	Sordera	4
Sínd. Parkinsoniano	5	Cáncer de próstata	4
Sordera	5	BAVC	4
Osteoporosis	5	Diabetes	3
Sínd. depresivo	4	Dispepsia	3
Prolapso genital	4	Fibrilación auricular	3
BCRI	3	Senilidad	3
Eventración	3	Sínd. depresivo	2
Hernia hiatal	3	Litiasis urinaria	2
Glaucoma	3	Cataratas	2
	149 (81.4%)		129 (78.1%)

BCRI = Bloqueo completo de rama izquierda; BAVC = Bloqueo aurículo-ventricular completo

asienta en la 9a. sección de Canelones (375 Km²), sección con una alta concentración de pequeños productores rurales y el mayor índice emigratorio del departamento: 8.353 habitantes en 1975 y 7.512 en 1985.

La sección cuenta con tres núcleos poblados, Montes (2.156 habitantes), Estación Migués (256 habitantes), y Migués (2.052 habitantes). Las personas que habitualmente concurren a nuestro consultorio provienen de Migués, Estación Migués y la zona rural dispersa, siendo muy escasas las provenientes de Montes.

El grupo cuenta con un sistema de registro construido progresivamente desde I-V-1981, constituido por: registro de actividad diaria (consultas, exámenes paraclínicos solicitados, medicamentos recetados, maniobras realizadas, internaciones y muertes), historia clínica, registro de población asistida por sexos, edades, residencia, anual y acumulada, y registro parcial de morbilidad que abarca unos 50 problemas clínicos.

Este trabajo se llevó a cabo en el año comprendido entre 8-IX-1984 y 7-IX-1985. En ese período asistimos un

total de 1.369 pacientes en 5.454 consultas. Los requisitos para participar del estudio fueron: edad de 75 o más años, ausencia de enfermedad aguda en el momento del ingreso, y realización de encuesta hematológica mediante hemograma.

La exigencia de la edad fue cumplida por 131 pacientes a los que asistimos en 926 consultas. De estos, fueron vistos durante un episodio agudo de enfermedad que terminó en la muerte 8 pacientes, y no retornaron a la consulta 5 pacientes. De los 118 restantes en condiciones de participar del estudio, no fue posible la encuesta hematológica en 9. Ingresaron, pues, efectivamente, 109 pacientes, 56 mujeres y 53 varones, sobre los que se elaboró el informe.

El diagnóstico de anemia se realizó en base a los criterios establecidos por Bernard (2), coincidentes con los definidos por la OMS: cifra inferior a 13g% en los hombres, y cifra inferior a 12g% en las mujeres. Todos los hemogramas fueron procesados en el Laboratorio Castro Gherardi.

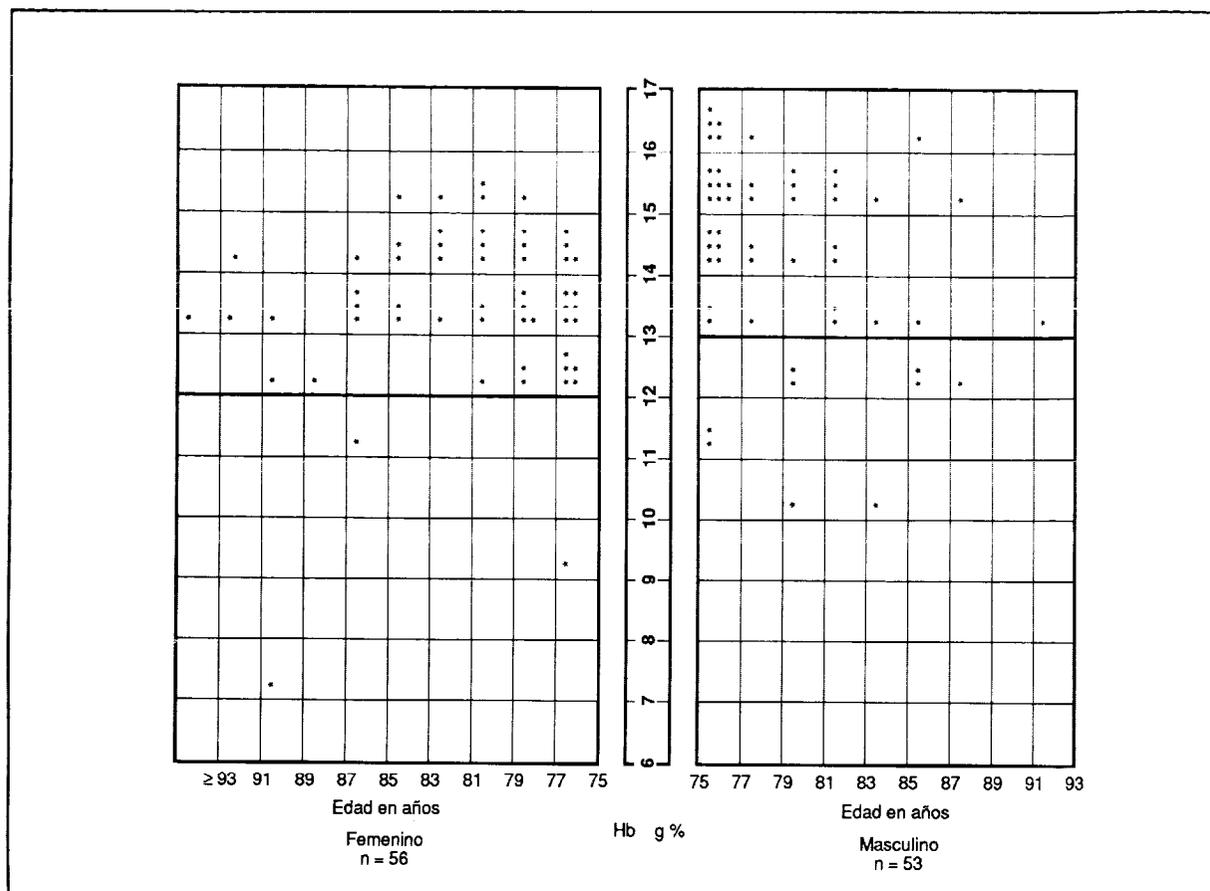


Figura 1. Distribución de los valores de hemoglobina encontrados según edad y sexo

Los diagnósticos referidos a la patología crónica presente fueron discutidos por dos médicos del grupo, que contaron con una práctica común mínima de un año. Debe aclararse que, salvo para las anemias, no se establecieron criterios diagnósticos definidos a priori, por lo que éstos deben considerarse como representativos de la producción diagnóstica de un grupo de médicos prácticos en su actividad asistencial habitual.

Resultados

Los pacientes con 75 años y mayores constituyeron el 9.5% de la población asistida e insumieron el 16.9% del total de las consultas del año.

De los 109 pacientes estudiados, 12, o el 11%, presentaron anemia (Figura 1). De ellos 9 correspondieron al sexo masculino (9/53 o 16,9%) y 3 al sexo femenino (3/56 o 5,3%).

Tres correspondieron a anemias microcíticas-hipocrómicas, y 9 a anemias normocíticas-normocrómicas.

Respecto a la etiología, en 2 no se encontró causa obvia, en 5 fue expresión de insuficiencia renal crónica, 3 de los cuales presentaron clínica de uremia en algún momento, y los 5 mostraron clearances calculados bajos (3): 22,10, 19,31, 15,68, 14,21 y 11,04 ml/min. En 2 la causa fue el sangrado digestivo (gástrico en uno, hemorroidario en

otro). En 2 fue la infección (urinaria en uno, piel y celular subcutáneo en otro), y en 1, una neoplasia digestiva (cáncer de colon).

Exceptuando las anemias, se diagnosticaron 346 episodios crónicos de enfermedad, 165 en varones y 183 en mujeres, correspondientes a 66 ítems diagnósticos de los que la Tabla muestra los 20 más frecuentes en cada sexo. Estos 20 dan cuenta del 81,4% de los episodios registrados en el sexo femenino, y del 78,1% de los correspondientes al sexo masculino. El promedio de problemas crónicos por paciente fue de 3,19, 3,26 en las mujeres y 3,11 en los hombres.

Discusión

Es un hecho establecido el envejecimiento progresivo de nuestra población. Las personas con 65 años y más constituían en nuestro país el 3% del total en 1908, el 8% en 1963, el 10% en 1975, y el 11% en 1985 (4). El creciente peso demográfico y del consumo asistencial en el primer nivel (9,5% de los pacientes insumieron 16,9% de las consultas en este estudio), justifican la aproximación al aclaramiento de su morbilidad.

En base a una encuesta realizada en Sheffield, Inglaterra, en personas retiradas de la vida activa, viviendo en su hogar, solos o con su cónyuge, Hobson (5) informa de un

5,1% de anemias en 177 hombres con edades comprendidas entre 66 y 85 años, y 6,5% en 246 mujeres con edades entre 61 y 87 años.

Fry (6), en su práctica general en un suburbio de clase media de Londres, Inglaterra, comunica, en la población asistida con 70 años y mayores, de una prevalencia acumulada en 5 años de 7,08% en 127 hombres y de 9,15% en 142 mujeres. Las causas más frecuentes en su serie fueron: neoplasias, sangrado gastrointestinal, anemia perniciosa. En 104 enfermos mayores de 60 años internados en una sala de medicina general en un hospital de Jerusalén, Matzner et al. (7) comunican 15 casos de anémicos con valores de hemoglobulina inferiores a 11 g% cuyas etiologías fueron mayoritariamente la insuficiencia renal crónica, el cáncer metastásico, el sangrado gastrointestinal y la infección.

En el presente trabajo, el hallazgo de un 11% de anémicos en la población asistida con 75 y más años, representa un primer dato a tomar en cuenta ante la ausencia de antecedentes nacionales en este campo de estudio.

Las etiologías encontradas: insuficiencia renal crónica, sangrado gastrointestinal, infección y neoplasia, confirman una vez más que no es el envejecimiento sino la patología la causa de la anemia (8) y que dentro de éstas, la carencia nutricional, si es que lo juega, no tiene un papel preponderante.

La *Encuesta Familiar de Salud* realizada por el MSP en 1984 (4) verificó una tasa de percepción de enfermedades crónicas creciente con la edad, y con la urbanización y los menores ingresos económicos de la familia. Las patologías atribuidas como causas de malestar denunciadas por los encuestados fueron las cardiopatías, los reumatismos, y la hipertensión arterial. La elevada tasa de episodios crónicos de enfermedad registrados por nosotros, 3,26% en el sexo femenino y 3,11% en el sexo masculino, concuerda con aquel hallazgo. Dibarboure (1) señala una situación cualitativamente similar en cuanto a la morbilidad y distribución de consultas.

La lista de diagnósticos observados en el Cuadro I indica la importancia de las afecciones más frecuentes, por su gravedad pronóstica, por lo que suponen en cuanto a la limitación de la vida independiente, autoválida.

Debe insistirse en que, dado el modo de recolección de los datos referidos a la morbilidad crónica (no se establecieron criterios definidos a priori para cada afección), éstos deben tomarse como meramente indicativos pero no como descriptores de una situación.

Estudios posteriores deberán precisar esta realidad. Se trata de la definición, de la construcción operativa, del campo de la medicina general cuya ubicación, en relación a las otras ramas del hacer médico, resulta decisivo en el momento del planteo del reordenamiento del trabajo asistencial y sus consecuencias en la producción de conocimientos y en la formación profesional.

Résumé

On présente quelques renseignements sur l'épidémiologie clinique des anémies et la morbidité chronique chez des malades pas graves de 75 ans et plus, comme une

contribution au domaine de la médecine générale. L'expérience a eu lieu à Migues, Uruguay, et a duré un an. Les patientes de 75 ans et plus (131) constituèrent 9,5% de la population assistée et firent 16,9% des consultations de l'année. De ces 131, 109 subirent l'étude, dont 56 femmes et 53 hommes.

L'anémie définie selon les critères de Bernard qui correspondent à ceux de la OMS, fut présente en 11% de ces patients, plus fréquente chez les hommes. Les étiologies trouvées furent l'insuffisance rénale chronique, le saignement digestif, l'infection et la néoplasie. Une moyenne de 3,26 d'épisodes chroniques chez les femmes et de 3,11 chez les hommes fut déterminée, à 66 catégories diagnostiques. Les 20 diagnostics les plus fréquents réunirent 81,4% de tous les épisodes chez les femmes et 78,1% chez les hommes.

Summary

As a contribution to general medicine, a survey is made of some data referred to clinical epidemiology of anemia and chronic morbidity in not acutely ill patients aged 75 or older. The study embraced one year and was carried out in Migues, Uruguay. Patients aged 75 or older (131) made up 9.5% of the population cared for and constituted 16.9% of the total yearly consultations.

Of these 131 patients, 56 women and 53 men were included in the study.

Anemia defined according to the criteria set forth by Bernard coincident with those of WHO was present in 11% of these aged persons and was more frequent in males. Chronic renal failure, digestive bleeding, infection and neoplasia were the etiologies met with. In this study there were recorded an average, per patient of chronic episodes of disease 3.26 in females and 3.11 in males, corresponding to 66 diagnostic categories. The 20 most frequent diagnoses combined 81.4% of all episodes in females and 78.1% in males.

Bibliografía

1. Dibarboure H. Atención primaria de la salud (Análisis de un año de trabajo médico). Montevideo, Departamento de Publicaciones de la Universidad de la República, 1988.
2. Bernard J, Lévy JP, Clauvel JP, Rain JD, Varet B. *Abrégé d'hématologie*, 2ème. éd, Paris, Masson 1973: 45.
3. Cockcroft DW, Gault MH. Prediction of creatinine clearance from serum creatinine. *Nephron* 1976; 16: 31-41.
4. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA (Uruguay). Estudios del Sistema de Servicios de Salud. Encuesta Familiar de Salud. Montevideo. Ministerio de Salud Pública, Secretaría de Planeamiento, Coordinación y Difusión, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, OMS/OPS, 1984.
5. Hobson W, Blackburn EK. Haemoglobin levels in a group of elderly persons living at home alone or with spouse. *Brit Med J* 1953; 1: 647-9.
6. Fry J. Clinical patterns and course of anaemias in general practice. *Brit Med J* 1961; 2: 1732-6.
7. Matzner Y, Levy S, Grassowicz N, Izak G, Hershko C. Prevalence and causes of anemia in the elderly. *Israel J Med Sci* 1978; 14: 1165-9.
8. Freedman ML, Marcus DL. Anemia and the elderly: is it physiology or pathology? *Am J Med Sci* 1980; 280: 81-5.