

La importancia de valoración geriátrica integral preoperatoria como predictor de complicaciones posquirúrgicas en el adulto mayor

The importance of comprehensive preoperative geriatric assessment as a predictor of postsurgical complications in the elderly

Ivonne Uscanga Mejía,^{*} José Antonio Suarez Méndez,^{*}
Paul Robledo Madrid,[‡] Héctor Faustino Noyola Villalobos[§]

Palabras clave:

valoración
geriátrica integral,
complicaciones
posquirúrgicas, adulto
mayor.

Keywords:

comprehensive
geriatric assessment,
post-surgical
complications, elderly
patients.

RESUMEN

La valoración preoperatoria es una herramienta que ayuda a reconocer factores de riesgo, establecer porcentajes de presentación de complicaciones en aquellos pacientes que se someten a una cirugía y clasificar a aquellos que son más susceptibles de desarrollar complicaciones, incluso para determinar quienes no sean aptos para realizar un procedimiento quirúrgico específico, en la actualidad, la población de adultos mayores se incrementa y como consecuencia el porcentaje de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas. La valoración geriátrica integral es una herramienta de evaluación individualizada del adulto mayor que permite integrar datos importantes de los diferentes dominios (cognitivo, clínico, funcional y social), recopilados a través de diferentes escalas y ayuda a detectar pacientes con síndrome de fragilidad, que es un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones posoperatorias y se utiliza como predictor de morbilidad y mortalidad en el perioperatorio, actualmente se considera un factor de riesgo bien establecido para efectos adversos. Por tal motivo para poder realizar un procedimiento quirúrgico de manera más segura y disminuir complicaciones en este grupo de pacientes, se requiere una valoración más allá de datos de laboratorio, de imagen y registro electrocardiográfico, ya que se trata de población con una disminución de la respuesta de varios sistemas, por lo que proponemos implementar la valoración geriátrica integral como herramienta para identificar el síndrome de fragilidad en el adulto mayor y disminuir las complicaciones posquirúrgicas que se presentan en pacientes que requieren algún tipo de procedimiento quirúrgico en cirugía general.

ABSTRACT

Preoperative assessment is a tool that helps recognize risk factors, establishes percentages of complications in those patients who undergo surgery and classifies those who are more susceptible to developing complications, even to determine who is not suitable to perform surgery a specific surgical procedure, currently the population of older adults is increasing and as a consequence the percentage of patients requiring surgical interventions. The comprehensive geriatric assessment is an individualized evaluation tool for the Elderly that allows the integration of important data from the different domains (cognitive, clinical, functional and social), collected through different scales and helps to detect patients with frailty syndrome, which is a risk factor for the development of postoperative complications and is used as a predictor of perioperative morbidity and mortality and is currently considered a well-established risk factor for adverse effects. For this reason, in order to perform a surgical procedure more safely and reduce complications in this group of patients, an assessment beyond laboratory data, imaging and electrocardiographic recording is required, since this is a population with a decreased response of several systems, so we propose to implement comprehensive geriatric assessment as a tool to identify frailty syndrome in the Elderly and reduce post-surgical complications that occur in patients who require some type of surgical procedure in general surgery.

^{*} Facultad de Medicina,
Benemérita Universidad
Autónoma de Puebla.

[‡] Hospital Central
Militar.

[§] Hospital Militar
Regional de Acapulco.

Recibido: 28/12/2023
Aceptado: 21/08/2024



Citar como: Uscanga MI, Suarez MJA, Robledo MP, Noyola VHF. La importancia de valoración geriátrica integral preoperatoria como predictor de complicaciones posquirúrgicas en el adulto mayor. Cir Gen. 2024; 46 (2): 110-113. <https://dx.doi.org/10.35366/118279>

INTRODUCCIÓN

Las valoraciones preoperatorias son herramientas que reconocen factores de riesgo y predicen a aquellos sujetos que puedan desarrollar complicaciones o que no sean aptos para realizar el procedimiento quirúrgico; hoy en día la población del adulto mayor (AM) se incrementa y requieren a su vez de intervenciones quirúrgicas. La población del AM es la que más complicaciones presenta durante y después del evento quirúrgico debido a la disminución de la respuesta de funcionalidad y del sistema inmunológico, todo esto como sumatoria del envejecimiento no saludable. Por ello, es que se requiere una valoración geriátrica integral preoperatoria que permita tener un panorama global de la situación funcional, cognitiva, social y clínica facilitando a su vez identificar a los sujetos con síndrome de fragilidad para así intervenir de manera oportuna.

VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

Es una evaluación individualizada del adulto mayor que permite integrar datos importantes de los diferentes dominios (cognitivo, clínico, funcional y social), recopilados a través de diferentes escalas.

1. La información obtenida en el área clínica permite conocer todos los antecedentes personales patológicos y el estado nutricional.
2. La esfera cognitiva se evalúa a través de test como mini mental state examination de folstein (MMSE) que nos permite identificar algún tipo de demencia secundaria a una enfermedad de base como por ejemplo diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, eventos cerebrovasculares, etcétera o relacionada con la genética, que condicionen algún tipo de dependencia.
3. La funcionalidad se valora a través de escalas como short physical performance battery (SPPB), actividades básicas de la vida diaria (ABVD), y actividades integrales de la vida diaria (AIVD).¹
4. El dominio social permite evaluar el ambiente en el que se desarrolla el AM, el

apoyo de aquellos con quienes convive, sus ingresos y si cuenta con un cuidador primario, esto nos permite identificar situaciones que puedan influir en su estado de salud.¹

Los valores obtenidos a través de esta valoración multiintegral nos permiten identificar a los pacientes que se encuentran más vulnerables y/o corren mayor riesgo de ingreso hospitalario, estancia hospitalaria, complicaciones posoperatorias y morbilidad.¹⁻³

La fragilidad es el resultado de una pérdida acelerada de la funcionalidad asociada con la edad, es un síndrome multidimensional y complejo que conlleva a distintos fenotipos de fragilidad (Figura 1). La edad avanzada es un importante predictor de desenlaces posoperatorios adversos, dado el estrés significativo que implica una cirugía, la fragilidad es un factor clave a considerar. Sin embargo, los pacientes con fragilidad se deben también beneficiar de la optimización del sistema de salud. Se ha observado en diversos estudios que no sólo se deben utilizar instrumentos de evaluación geriátrica integral, sino además considerar factores asociados a la estancia hospitalaria como el tiempo y condiciones hospitalarias.

El síndrome de fragilidad es un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones posoperatorias y se caracteriza por la pérdida de homeostasis de varios sistemas, provocando una disminución de respuesta ante mínimos



Figura 1: Fenotipos de fragilidad.

factores estresantes, se utiliza como predictor de morbilidad en proceso perioperatorio y actualmente se considera un factor de riesgo bien establecido para efectos adversos como: estancia hospitalaria prolongada, reingreso, uso de recursos y mortalidad. El índice de fragilidad es una escala que nos permite integrar todos los déficits acumulativos de diferentes dominios, como lo son: funcional, nutricional, cognitivo, emocional, social, síndromes geriátricos y enfermedades; se calcula dividiendo el número de déficits por el número total de déficits posibles.^{4,5} De acuerdo con varios resultados longitudinales prospectivos, hoy en día el síndrome de fragilidad se considera un factor de riesgo para complicaciones posoperatorias, pero no es contraindicación absoluta para un procedimiento quirúrgico,⁶ de esta forma se puede intervenir y estabilizar al paciente previo al acto quirúrgico.

DISCUSIÓN

Una revisión sistemática y metaanálisis realizada por el departamento de geriatría y medicina paliativa de Brookdale y colaboradores analizó nueve estudios observacionales prospectivos publicados entre 2010 y 2017, en total se evaluaron 2,281 pacientes entre 61 y 77 años candidatos a distintos tipos de cirugía. Se concluyó que la fragilidad en estos pacientes, quienes fueron sometidos a algún tipo de cirugía, se asoció a resultados posoperatorios poco efectivos, complicaciones, mortalidad y larga estancia hospitalaria.

Existe evidencia de la relación de sujetos que fueron identificados como frágiles y presentaron complicaciones posquirúrgicas. El estudio longitudinal prospectivo de 108 adultos mayores de 65 años de Dogrul RT y colaboradores demostró una herramienta útil y necesaria de la valoración geriátrica integral y fragilidad para predecir complicaciones posoperatorias, delirium y un manejo preoperatorio de los factores de riesgo para mejorar el desenlace posoperatorio a comparación de las escalas *American Society of Anesthesiologists* (ASA) que no predicen el desenlace posoperatorio.³

La valoración geriátrica integral y evaluación de fragilidad en el adulto mayor son herramientas útiles preoperatorias. La evaluación

completa a través de la valoración geriátrica integral e índice de fragilidad han permitido conocer que pacientes muy frágiles se asocian a mayores complicaciones a largo plazo como son, hospitalización a 12 meses y muerte, lo cual nos da un panorama para enfocarnos en la intervención de los factores de riesgo y mejorar un desenlace posquirúrgico.

Una evaluación precisa consta de considerar los componentes de la fragilidad: biofísico, mental, nutricional y social. En la actualidad no existe herramienta que evalúe estos componentes al mismo tiempo ni existe un consenso de como la fragilidad debe ser evaluada, ya que existen más de 20 herramientas validadas para evaluar y medir fragilidad, pero ninguna se ha definido como estándar. Todas las herramientas evalúan y clasifican de distinta manera, sin embargo, todas ellas confluyen en una sola pregunta: ¿es el paciente frente a mí capaz de someterse a la operación planeada?

La esperanza de vida del adulto mayor se ha incrementado y con ello las necesidades de intervenciones quirúrgicas, por lo que se requiere una valoración más allá de datos de laboratorio, de imagen y registro electrocardiográfico, ya que se trata de población con una disminución de la respuesta de varios sistemas, por lo cual es necesario realizar más que las evaluaciones preoperatorias estandarizadas, es decir una valoración más completa, incluyendo la valoración geriátrica integral que permita determinar el estado funcional, psicológico, cognitivo, social y estado general de salud al tratarse de estos pacientes ya que presentan mayor riesgo de deterioro funcional y sistémico.

CONCLUSIÓN

La valoración geriátrica integral nos permite identificar el síndrome de fragilidad en el adulto mayor, hoy en día es una herramienta útil para predecir complicaciones posquirúrgicas. Nos permite identificar e intervenir de manera oportuna en los factores desencadenantes y así reducir riesgos como estancia hospitalaria, complicaciones posquirúrgicas y morbilidad. Los términos prehabilitación y rehabilitación deben ser conocidos y contemplados al realizar una evaluación preoperatoria del adulto mayor para un mejor desenlace posoperatorio.

AGRADECIMIENTOS

Para los pacientes atendidos durante mi servicio social en el Servicio de Geriátrica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, quienes me permitieron aprender la importancia de brindar una atención médica integral al adulto mayor.

REFERENCIAS

1. Herrera-Landero A, D'Hyver DC. Valoración preoperatoria del adulto mayor. *Rev Fac Med*. 2018; 61: 43-55.
2. Lin HS, Watts JN, Peel NM, Hubbard RE. Frailty and post-operative outcomes in older surgical patients: a systematic review. *BMC Geriatr*. 2016; 16: 157. doi: 10.1186/s12877-016-0329-8.
3. Dogrul RT, Dogrul AB, Konan A, Caglar O, Sumer F, Caliskan H, et al. Does preoperative comprehensive geriatric assessment and frailty predict postoperative complications? *World J Surg*. 2020; 44: 3729-3736.
4. Lin H, Peel NM, Scott IA, Vardesh DL, Sivalingam P, McBride RL, et al. Perioperative assessment of older surgical patients using a frailty index-feasibility and association with adverse post-operative outcomes. *Anaesth Intensive Care*. 2017; 45: 676-682. doi: 10.1177/0310057X1704500605.
5. McIsaac DI, Taljaard M, Bryson GL, Beaulieu PE, Gagne S, Hamilton G, et al. Comparative assessment of two frailty instruments for risk-stratification in elderly surgical patients: study protocol for a prospective cohort study. *BMC Anesthesiol*. 2016; 16: 111.
6. McIsaac DI, Taljaard M, Bryson GL, Beaulieu PE, Gagne S, Hamilton G, et al. Comparative assessment of two frailty instruments for risk-stratification in elderly surgical patients: study protocol for a prospective cohort study. *BMC Anesthesiol*. 2016; 16: 111. doi: 10.1186/s12871-016-0276-0.

Correspondencia:

Dra. Ivonne Uscanga Mejía

E-mail: ivonneuscanga180@gmail.com