



IIa
Jornada
d'Atenció
a la gent gran
en Atenció Primària

Fragilitat:

De què parlem ?

(Intent d'aproximació pràctica a la fragilitat)

Jordi Amblàs

Unitat Geriàtrica d'Aguts

Consorci Hospitalari de Vic / Hospital Sta. Creu de Vic

Menú

Fragilitat???

Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics

Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

Fragilitat

Menú

Fragilitat ???

Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics

Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

F r a g i l i t a t

Fragilitat ?

Quan ?

On ?

Conseqüències ?

Fragilitat

Què és ?

Qui ?

Com ?

Perquè ?

1. Penseu en una persona fràgil que conegueu molt bé....

2. ... apunteu-ne el **nom** en un paper...

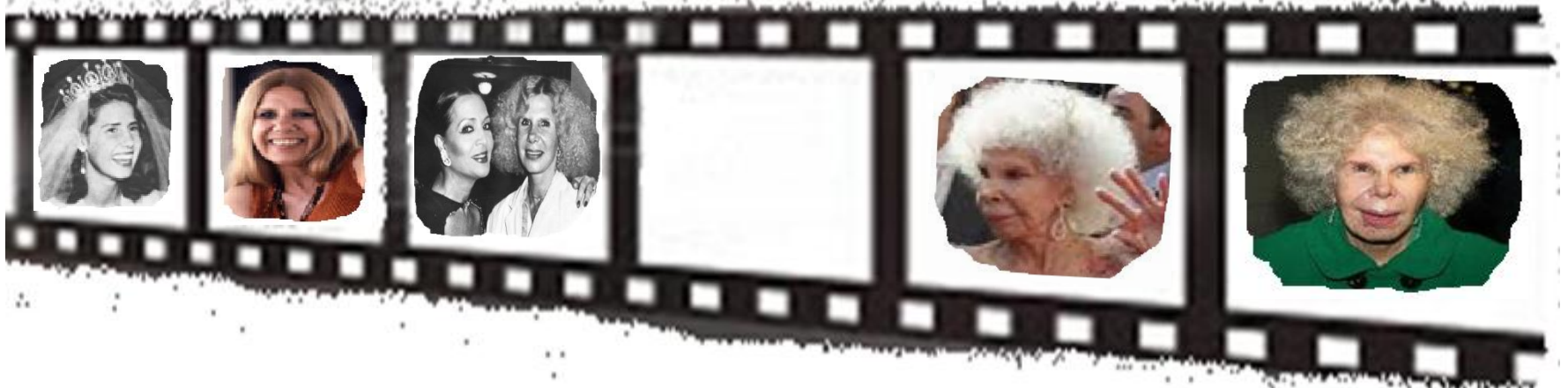
3. ... i puntueu de **0** (menys) a **10** (més) el seu grau de **fragilitat**.

Fragilitat ?

On ?



Quan ?



Fragilitat ?

Qui és més fràgil



78 anys

✓ **DM2, HTA, IRC**

✓ **N. Mama**

✓ **Cardiopatia isquèmica / IC**

✓ **I. Barthel 90/100**

✓ **No det. cognitiu**

**Viu amb
marit**



78 anys

✓ **DM2, HTA, IRC**

✓ **N. Mama**

✓ **Cardiopatia isquèmica / IC**

✓ **I. Barthel 90/100**

✓ **No det. cognitiu**

**Viu amb
marit**

Fragilitat ?

Qui és més fràgil ?



Perquè ?



Fragilitat ?

Què és ?



Estat fisiopatològic de **vulnerabilitat** enfront malalties, per limitació dels mecanismes compensadors

i **pèrdua d'homeostasi**

degut a una

disfunció en múltiples sistemes corporals, que condicionen

disminució de **reserva** funcional

Fragilitat ?

Com ?

Disregulació neuroendocrina

Anorèxia i
Desnutrició
crònica

Balanç de nitrògen (-)
Pèrdua de pes

↓
Despesa
total
d'energia

Sarcopènia

CICLE
DE LA
FRAGILITAT

↓ Sensibilitat insulina
Osteopènia
Hipoxèmia

Disapacitat

Disminució
velocitat
marxa

Alteració
equilibri

Caigudes

↓
Dependència

Pèrdua de
força

Immobilitat



Fragilitat ?

Com ?

Presentació clínica

Pèrdua de pes

Sarcopènia

Pèrdua de força

↓ Velocitat marxa

↓ Activitat física

Disregulació fisiologia

Inflamació

Disreg. glicèmica

Alt. hormonal

Alt.hematopoesi

Stress desadapt.

Disfunció cel.lular

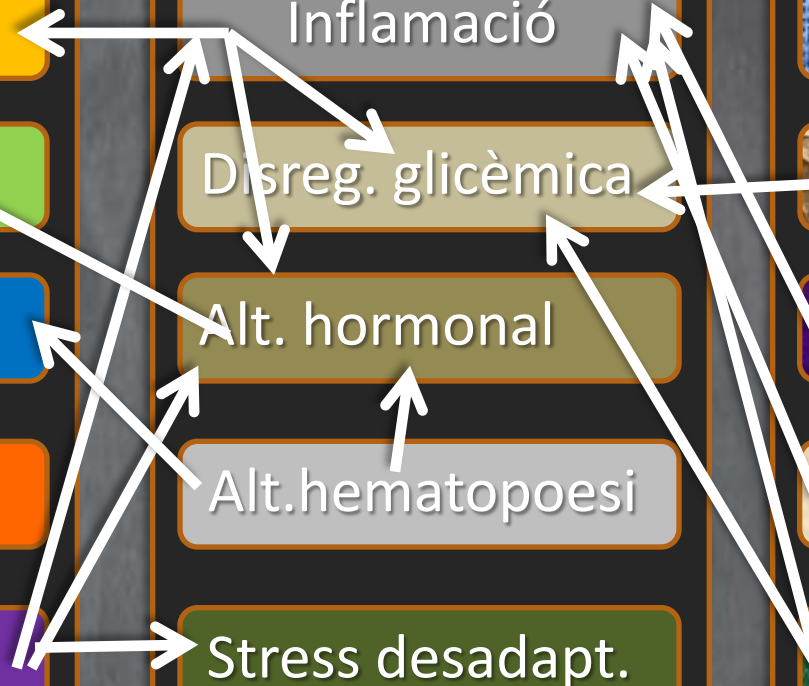
Disf.telòmers

Disf.mitocondrial

↑ Radicals lliures

Dism.repar.DNA

Envell.cel.lular



Fragilitat ?

Conseqüències ?



2.24 !!!

ANTECEDENTS PATOLÒGICS

OR
mortalitat

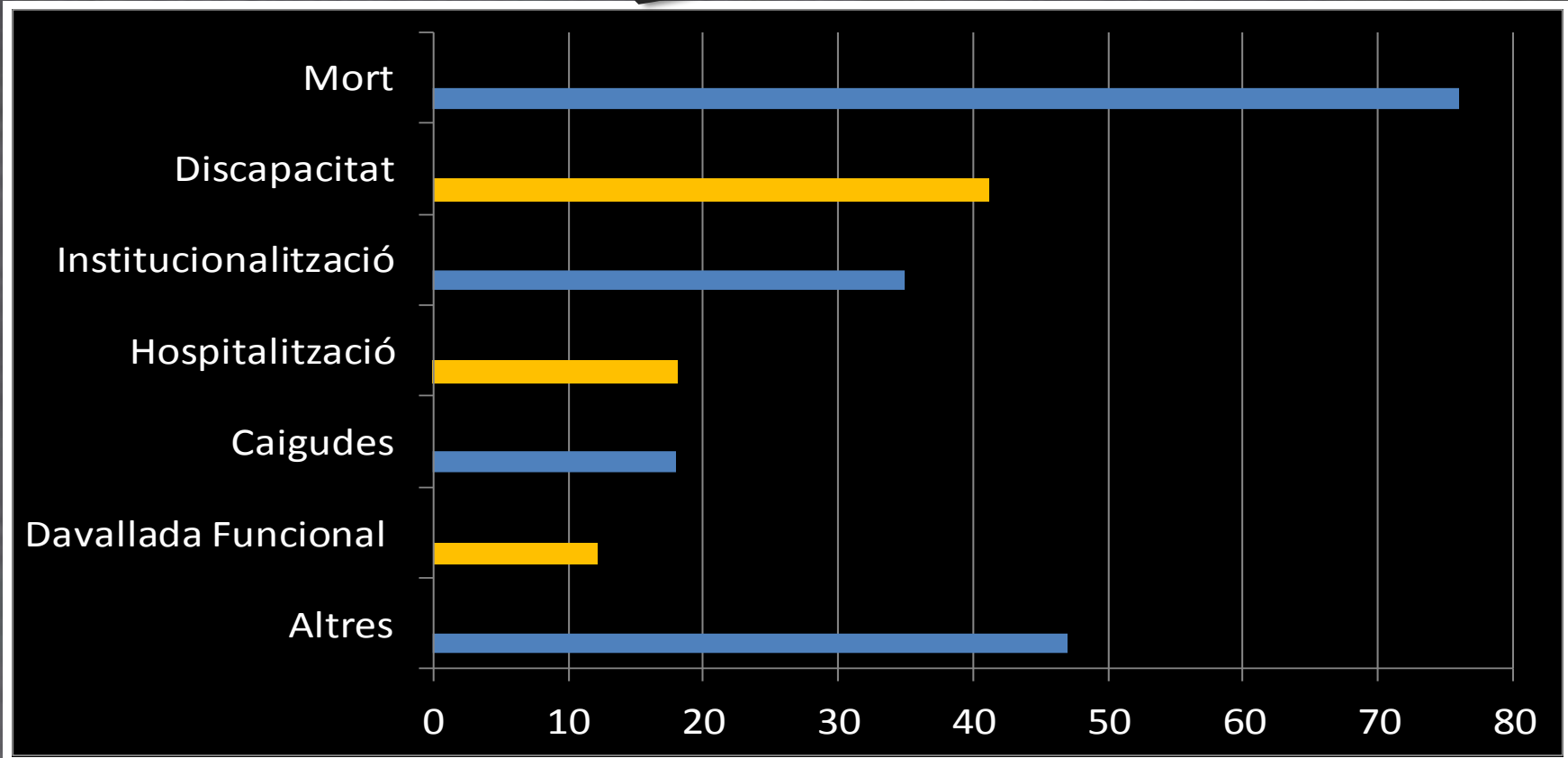
➤ Diabetes Mellitus	1.10
➤ Cardiopatia isquèmica	1.19
➤ Insuficiència cardíaca	1.43
➤ Càncer de Mama	1.28

* En la darrera analítica de control, destaca:

➤ Hb 10	1.03
➤ Albúmina 2.8	1.41

Fragilitat ?

Conseqüències ?



Shelley A et al. The identification of Frailty: A systematic Literature Review. JAGS 59:2129-2138, 2011.

Fragilitat ?

Perquè NO...?

Estem entrenats per **diagnosticar** i **tractar** **malalties** concretes

Preferim les situacions **dicotòmiques**
(de blanc /negre o de tot/res)

Preferim les **relacions de causalitat** entre malalties **mesurables** (N. de pròstata Gleason 9) i **conseqüències** fàcils d'identificar (supervivència,...)

La fragilitat aparentment **no encaixa** en aquest Model "*Dr. pateixo de fragilitat*"

en la fragilitat hi ha un **continuum** des de la no fragilitat a la fragilitat

que no pas entre **entitats multidimensionals** (*fragilitat*) i conseqüències menys "clínicas" (discapacitat, institucionalització,...)

Fra
gili
tat?

Idea clau 1.

La **fragilitat** és una entitat multidimensional, d'alt **impacte** en els **resultats** de **salut**.

Pot ser **útil** en la **pràctica clínica**.

Menú

Fragilitat???

**Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics**

Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

F r a g i l i t a t

Fragilitat i envelliment: visió clàssica



**Envelliment
“satisfactori”**



S a l u t



Malaltia i discapacitat



M o r t



**Envelliment
“NO satisfactori”**



Fragilitat i envelliment: una altra visió



Pre-Fragilitat

amb aparició de les **característiques sindròmiques** de fragilitat: debilitat, pèrdua de pes, escassa activitat, cansament, lentitud.



Fragilitat inicial



Fragilitat intermitentja

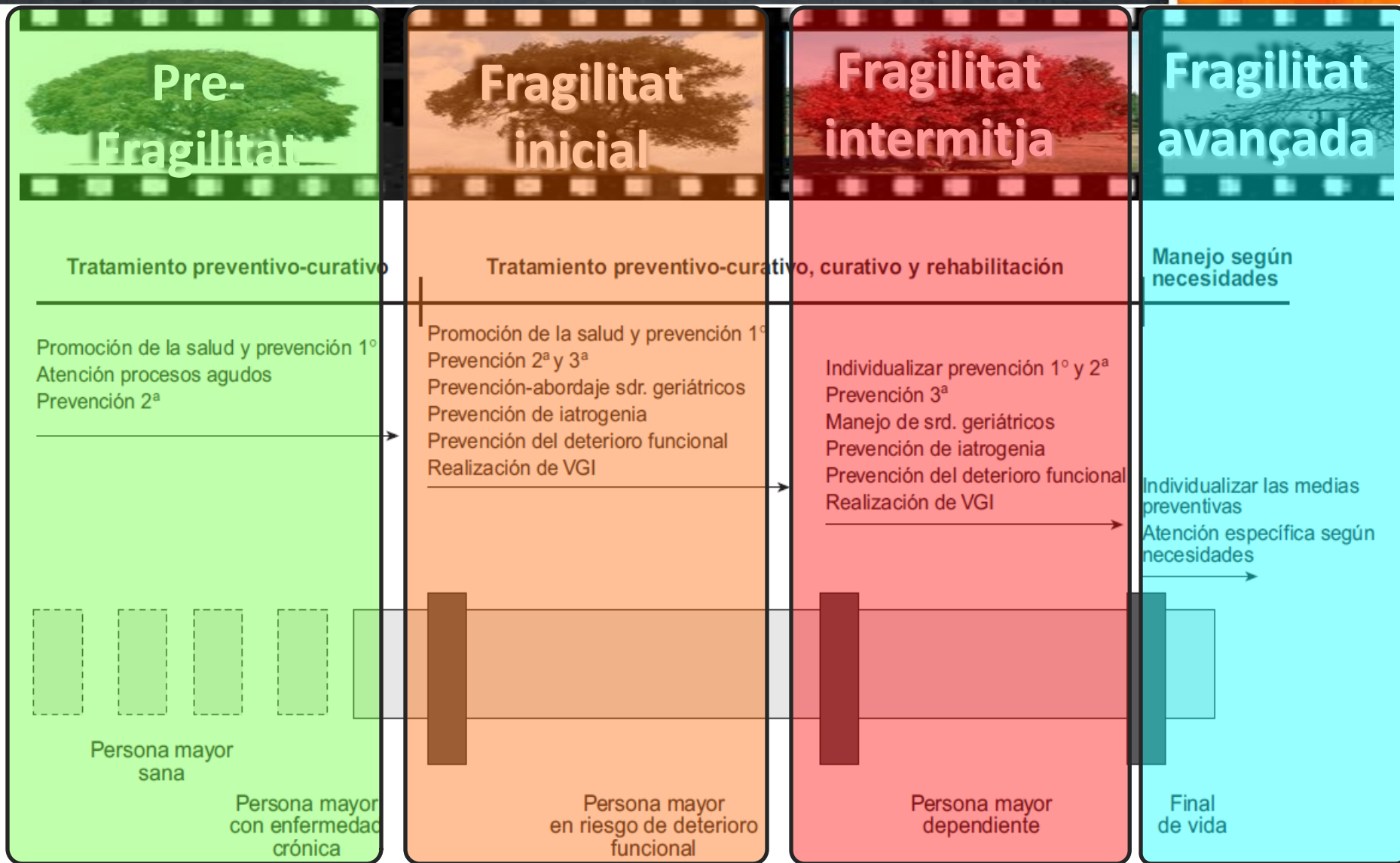
amb aparició **síndromes geriàtriques** i l'**inici** del **deteriorament** funcional i nutricional.



Fragilitat avançada

amb **pèrdua funcional i nutricional progressiva i sostinguda** malgrat una intervenció adequada

Fragilitat i objectius terapèutics



Fragilitat i objectius terapèutics



Pre-Fragilitat



Fragilitat inicial

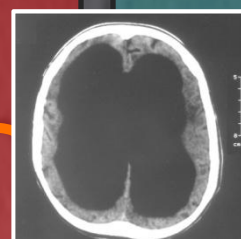


Fragilitat intermitja



Fragilitat avançada

M
o
r
t



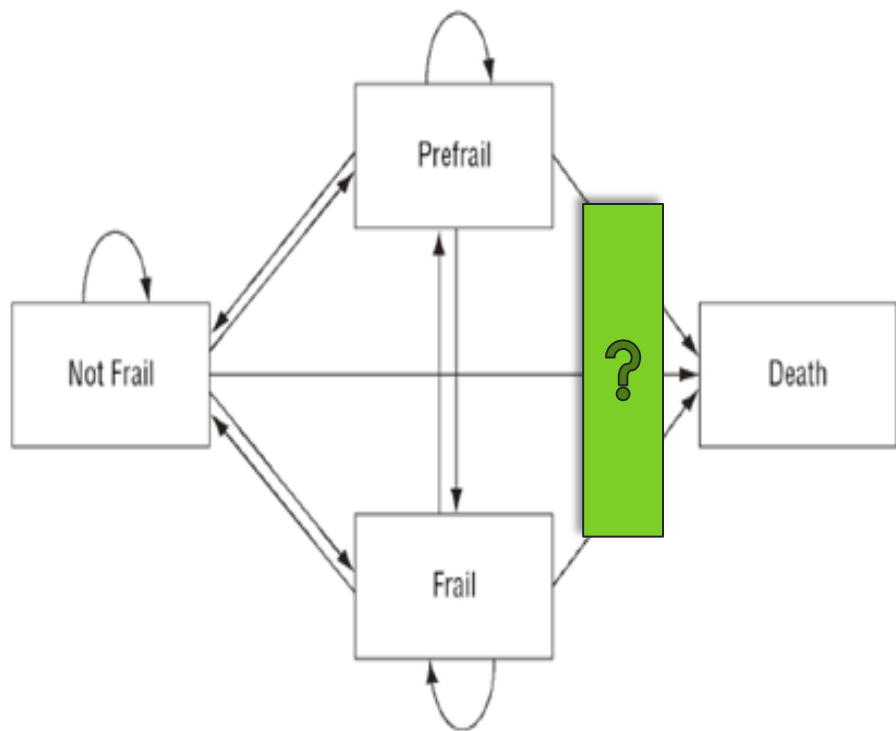
Objectiu de supervivència

Objectiu de preservació funcionalitat

Objectiu de benestar i control simptomàtic

Fragilitat i objectius terapèutics

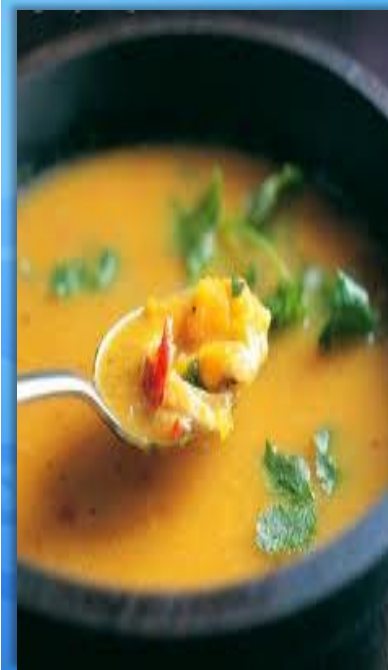
La fragilitat és un **procés dinàmic**, amb **transicions freqüents** entre els estats de fragilitat.



Gill T et al. Transitions between Frailty states among community-living Older persons. Arch Intern Med. 2006; 166:418-423



La gran dificultat està en saber en quin moment hem entrat en una **situació d'irreversibilitat**



Quan s'evidencia una **absència de resposta** a un **pla terapèutic** adequat.

Fragilitat:
envellime
nt i Objec
tius tera
pèutics

Idea clau 2.

- ✓ La **fragilitat** és un procés **dinàmic** i (potencialment) **reversible**.
- ✓ Pot ser útil en la definició d' **objectius terapèutics** i en la **presa de decisions**

Menú

Fragilitat???

Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics

Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

Fragilitat

Es pot mesurar ?

Models



Instagram




La fragilitat com a **síndrome**



Model de **F**ried

1 o 2 criteris = **prefràgil**
3 o més = **fràgil**

La fragilitat és una **síndrome**, caracteritzada per:

- **Pèrdua de pes** no intencionada (>5% pes corporal)
- **Debilitat** (força prensora) A hand is shown holding a blue and white dynamometer, which is used to measure grip strength.
- **Cansament** o baixa resistència (autorreferit)
- **Lentitut** (velocitat de la marxa)
- **Baix grau d' activitat física** (consum de Kcal/setmanals)

La fragilitat com a **síndrome**



Instagram

Model de Fried



SUSCRÍBETE



TABLETS



SMARTPHONE



Seguir a @muyinteresante

2.1M se

La esperanza de vida se puede predecir en un apretón de manos



¿Aprietas con fuerza las manos al saludar, eres capaz de levantarte rápido de la silla y te mantienes en equilibrio con una sola pierna? Si tu respuesta es afirmativa vivirás más tiempo, según revela un estudio publicado por la revista *British Medical Journal*.

Para llegar a esta conclusión, los investigadores de la Unidad para la Salud Longeva y el **Envejecimiento** del Consejo de Investigación Médica del Reino Unido, combinaron los resultados de 33 proyectos de investigación llevados a cabo en el pasado, en los que participaron más de 50.000 personas y que relacionaban la **fortaleza física** y la **mortalidad**.

Los científicos encontraron que las **tasas de mortalidad** eran un **67% más elevadas** entre las **personas con los apretones de mano más débiles** que entre los que mostraban más fuerza. Además, la mortalidad entre las personas que tardaban más en levantarse de la silla resultó ser el doble de la de quienes lo hacían a más velocidad. La velocidad al caminar y la capacidad de mantenerse en equilibrio sobre una sola pierna también mostraron ser buenos indicadores para la **esperanza de vida**. “Estas medidas pueden convertirse en herramientas útiles para identificar a los ancianos con más riesgo de fallecer en una comunidad”, concluyen los autores.

La fragilitat com a **síndrome**



Epidemiologia

Destaquen 2 estudis:

- ✓ Aplicant els criteris de Fried, valora la **prevalença en > 65 anys a Europa de fragilitat 17%** (27.3% a Espanya-) i **prefragilitat 42.3%** -(50.9% a Espanya)-.

Santos-Eggimann et al. Prevalence of frailty in middle aged and older community-dwelling Europeans living in 10 countries. J. Gerontol A Biol Sci Med 2009. doi:10.1093.

- ✓ Aplicant els criteris de Fried, valora la **prevalença en > 65 anys** (N= 6078) que viuen a la comunitat de 3 ciutats de **França**.
- ✓ Descarten pacients amb immobilitat i demència.
- ✓ Prevalença de **fragilitat** és de **7%** i de **prefragilitat 47.6%**.
- ✓ Seguiment durant 4 anys, respecte un grup control les persones identificades com a **fràgils** presentaren **risc augmentat de discapacitat** i d'**hospitalització**.

Avila-Funes et al. Frailty among community-dwelling elderly people in france: the Tree-city study. J. Gerontol A Biol Sci Med 2008; 63A:1089-96

Es pot mesurar ?

Models



La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Índex de fragilitat

- ✓ A partir d'una llista d'**ítems**....
- ✓ ... es mesura l'**acúmul de dèficits**, representada com una **ratio** de dèficits que està fortament associada a mortalitat.

Ajuda a banyar-se	Incontinència fecal	Artrosi
Ajuda a vestir-se	Pèrdua de > 5 kg l'últim any	Malaltia pulmonar crònica
Ajuda a aixecar-se i asseure's a la cadira	Percepció subjectiva de salut	Insuficiència renal
Ajuda per moure's per la casa	Història de caigudes	Restrenyiment
Ajuda per moure's per fora de la casa	Visió alterada	Altres problemes mèdics
Ajuda per menjar	Oïda alterada	Depressió
Ajuda per arreglar-se	Dificultats parla	Ansietat
Ajuda per anar al WC	Insomni	Abús d'alcohol
Ajuda per pujar i baixar escales	Hipertensió arterial	Altres malalties psiquiàtiques
Ajuda per aixecar pesos de 5 kg	Alteracions ritme cardíac	Test Velocitat de la Marxa
Ajuda per fer la compra	Cardiopatia isquèmica	Test d'equilibri
Ajuda per fer la feina de casa	Insuficiència cardíaca congestiva	Mini-Mental
Ajuda per preparar el menjar	Malaltia vascular perifèrica	Hipertensió sistòlica
Ajuda per prendre la medicació	Accident vascular cerebral	Hipertensió diàstolica
Ajuda per manejar diners	Càncer	Hipotensió ortostàtica
Incontinència urinària	Diabetes mellitus	Nombre de medicaments

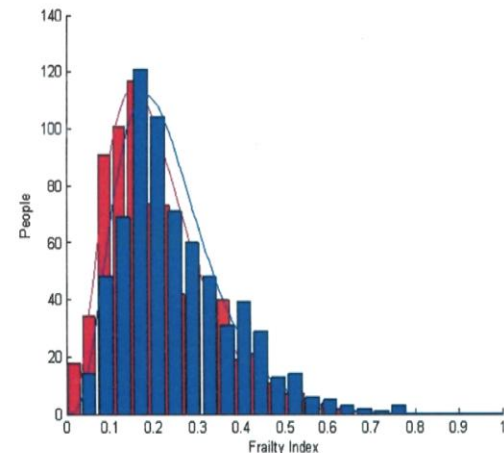


Figure 1
Frailty Index Distribution. Gamma distribution fit (lines) of the observed distribution of the frailty index (bar) in the base-line (red) and 18 month follow up (blue) sample.

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Ajuda a banyar-se	Incontinència fecal	Artrosi
Ajuda a vestir-se	Pèrdua de > 5 kg l'últim any	Malaltia pulmonar crònica
Ajuda a aixecar-se i asseure's a la cadira	Percepció subjectiva de salut	Insuficiència renal
Ajuda per moure's per la casa	Història de caigudes	Restrenyiment
Ajuda per moure's per fora de la casa	Visió alterada	Altres problemes mèdics
Ajuda per menjar	Oïda alterada	Depressió
Ajuda per arreglar-se	Dificultats parla	Ansietat
Ajuda per anar al WC	Insomni	Abús d'alcohol
Ajuda per pujar i baixar escales	Hipertensió arterial	Altres malalties psiquiàtriques
Ajuda per aixecar pesos de 5 kg	Alteracions ritme cardíac	Test Velocitat de la Marxa
Ajuda per fer la compra	Cardiopatia isquèmica	Test d'equilibri
Ajuda per fer la feina de casa	Insuficiència cardíaca congestiva	Mini-Mental
Ajuda per preparar el menjar	Malaltia vascular perifèrica	Hipertensió sistòlica
Ajuda per prendre la medicació	Accident vascular cerebral	Hipertensió diàstolica
Ajuda per manejar diners	Càncer	Hipotensió ortostàtica
Incontinència urinària	Diabetes mellitus	Nombre de medicaments

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**

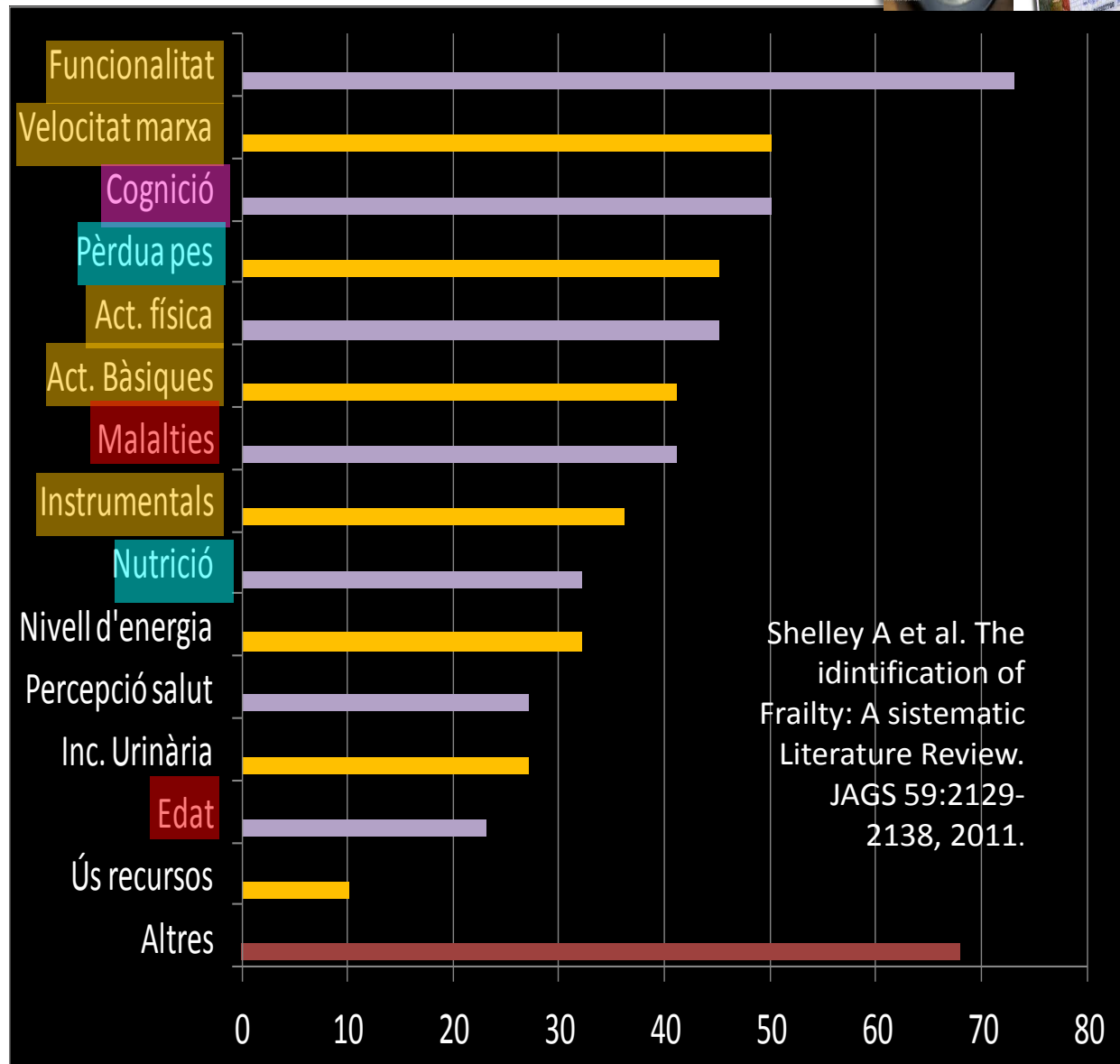


Índexs de Fragilitat

✓ SHARE IF

<http://sites.google.com/a/tcd.ie/sharefrailtyinstrument-calculators/>

- ✓ Tilbourg IF
- ✓ Groningen IF
- ✓ PRISMA-7
- ✓ EARLY
- ✓ Sharebrook Postal Questionnaire (SPQ)
- ✓ Identification Seniors at Risk (ISAR)
- ✓ ...



Shelley A et al. The identification of Frailty: A sistematic Literature Review. JAGS 59:2129-2138, 2011.

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Índex de **f**ragilitat

- ✓ A **major acúmul** de dèficits, més fragilitat.
- ✓ Hi ha un **límit** en l'acúmul de dèficits (2/3).
- ✓ **Velocitat** en l'acúmul de dèficits. S'accelera abans de la mort.
- ✓ Model probabilístic on l'acúmul de dèficits és una **funció exponencial** de la mortalitat

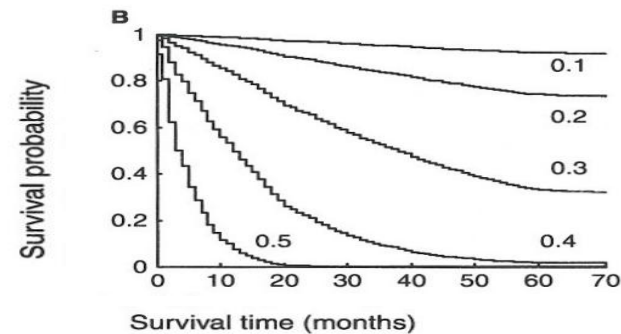


Figure 2. Survival in relation to age and frailty. (A) With increasing age strata, survival declined. (B) With increasing values of the Frailty Index based on a Comprehensive Geriatric Assessment, survival declined.

A Mitniski. Going from bad to worse: a stochastic model of transitions in deficit accumulation, in relation to mortality Mech aging dev 2006;127:490-493
Psychological redundancy in older adults in relation to the change with age in the slope of a frailty index, K Rockwood. J Am Geriatr Soc 2010;S8:318-323.

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Índex de fragilitat

Age and Ageing Advance Access published **April 19, 2012**

Age and Ageing 2012; **0**: 1–6
doi: 10.1093/ageing/afs051

© The Author 2012. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society.
All rights reserved. For Permissions, please email: journals.permissions@oup.com

SHORT REPORT

The frailty index in Europeans: association with age and mortality

ROMAN ROMERO-ORTUNO, ROSE ANNE KENNY

- ✓ Existeix una associació significativa entre edat i FI
- ✓ El **FI** és un **predictor de mortalitat** més robust que l'edat (sobretot en homes).

1

- Tornem a la **persona fràgil** que coneixeu molt bé....

2.

... i que heu **puntuat** de **0** (menys) a **10** (més) segons el seu **grau** de **fragilitat**.

3.

Calculem-ne l'**índex de fragilitat**...

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Nº dèficit	Llista de variables incloses al FI-CGA	Punt de tall
1	Ajuda a banyar-se	Si=1, No =0
2	Ajuda a vestir-se	Si=1, No =0
3	Ajuda a aixecar-se i asseure's a la cadira	Si=1, No =0
4	Ajuda per moure's per la casa	Si=1, No =0
5	Ajuda per moure's per fora de la casa	Si=1, No =0
6	Ajuda per menjar	Si=1, No =0
7	Ajuda per arreglar-se	Si=1, No =0
8	Ajuda per anar al WC	Si=1, No =0
9	Ajuda per pujar i baixar escales	Si=1, No =0
10	Ajuda per aixecar pesos de 5 kg	Si=1, No =0
11	Ajuda per fer la compra	Si=1, No =0
12	Ajuda per fer la feina de casa	Si=1, No =0
13	Ajuda per preparar el menjar	Si=1, No =0
14	Ajuda per prendre la medicació	Si=1, No =0
15	Ajuda per manejar diners	Si=1, No =0
16	Incontinència urinària	Si=1, No =0

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



	Llista de variables incloses	Punt de tall
17	Incontinència fecal	Si=1, No =0
18	Pèrdua de > 5 kg en l'últim any	Si=1, No =0
19	Percepció subjectiva de salut	Si=1, Sospita=0,5, No =0
20	Història de caigudes	Si=1, No =0
21	Visió alterada	Si=1, No =0
22	Oïda alterada	Si=1, No =0
23	Dificultats parla	Si=1, No =0
24	Insomni	Si=1, No =0
25	Hipertensió arterial	Si=1, Sospita=0,5, No =0
26	Alteracions ritme cardíac	Si=1, Sospita=0,5, No =0
27	Cardiopatia isquèmica	Si=1, Sospita=0,5, No =0
28	Insuficiència cardíaca congestiva	Si=1, Sospita=0,5, No =0
29	Malaltia vascular perifèrica	Si=1, Sospita=0,5, No =0
30	Accident vascular cerebral	Si=1, Sospita=0,5, No =0
31	Càncer	Si=1, Sospita=0,5, No =0
32	Diabetes mellitus	Si=1, Sospita=0,5, No =0

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



Nº dèficit	Llista de variables incloses	Punt de tall
33	Artrosi	Si=1, Sospita=0,5, No =0
34	Malaltia pulmonar crònica	Si=1, Sospita=0,5, No =0
35	Insuficiència renal	Si=1, Sospita=0,5, No =0
36	Restrenyiment	Si=1, No =0
37	Altres problemes mèdics	Cap=0, Màxim=2
37	Depressió	Si=1, Sospita=0,5, No =0
39	Ansietat	Si=1, Sospita=0,5, No =0
40	Abús d'alcohol	Si=1, Sospita=0,5, No =0
41	Altres malalties psiquiàtriques	Si=1, Sospita=0,5, No =0
42	Test Velocitat de la Marxa	>14=1, 10-14=0,5, <10=0
43	Test d'equilibri	≤15=1, 15-25=0,5, ≥ 25=0
44	Mini-Mental	<10=1, 11-17=0,75, 18-20=0,5, 20-24=0,25, >24=0
45	Hipertensió sistòlica	>160=1, >141-160=0,5
46	Hipertensió diàstolica	>100=1, >90-100=0,5
47	Hipotensió ortostàtica	>20=1, 14-10=0,5
48-51	Nombre de medicaments	>5=1, >10=2, >15=3, >20=4

La fragilitat com a **acúmul** de **dèficits**



18/51 (35%)



30/51 (58%)



x/51 (x%)

La fragilitat com a acúmul de dèficits



- Institut Català de la Salut
- Dades Generals
- Comparació RCA
- Informes
- Activitat RX
- Analítiques
- Curs Clínic SAP
- HCCC
- Capitulus
- ICAM

CARMEN, Dona de 102 anys

Full: 05/03/2012 01/03/2012 23/01/2012 05/12/2011 03/10/2011 23/09/2011 18/04/2011

QÜESTIONARI DE BARBER	TBAR		2				
ÉS FRÀGIL?: 1 SI	FRAGI		1				
VALORACIÓ MÈDICA	VAMED	F		F	F	F	F
EXPLORACIÓ FÍSICA: 1 FETA, 2 NO	EXFIS	1		1	1	1	1
ESCALA VALORACIÓ SOCIAL DE L'ANCIÀ	VSEVS						
ESCALA DE BARTHEL	ABVDB		85				

[Tomar a Principal](#)
[Sortir](#)

Journals of Gerontology: MEDICAL SCIENCES
Cite journal as: *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*
doi:10.1093/gerona/gls161

© The Author 2012. Published by Oxford University Press on behalf of The Gerontological Society of America.
All rights reserved. For permissions, please e-mail: journals.permissions@oup.com.

Prediction of Adverse Health Outcomes in Older People Using a Frailty Index Based on Routine Primary Care Data

Irene Drubbel,¹ Niek J. de Wit,¹ Nienke Bleijenberg,¹ René J.C. Eijkemans,² Marieke J. Schuurmans,³ and Mattijs E. Numans^{1,4}

¹Department of General Practice and
²Department of Biostatistics, Julius Center for Health Sciences and Primary Care,
University Medical Center Utrecht, Utrecht, the Netherlands.

HIPERTENSIO (1:SI,2:NO,3:DX,4:NP)	HTA						
INCONTINÈNCIA (1:SI,2:NO,3:DX,4:NP)	INCON						
Ara fuma?	EP2700		NO				NO
ALIMENTACIÓ (1:SI,2:NO,3:NP)	ALIMEN						
CONSELL ALCOHOL (1:SI,2:NO,3:NP)	ANTIAL						
Consell consum tabac	CP271						
MALALTIES BUCODENTALS (1:SI,2:NO,3:NP)	BUCODE						
Compliment consells hàbits exercici	VA3030		NUL				
US DE MEDICAMENTS (1:SI,2:NO,3:NP)	FARMAC						
RISCOS A LA LLAR (1:SI,2:NO,3:NP)	RISCOS						
TRASTORNS COGNITIVUS (1:SI,2:NO,3:NP)	TCOGNI						
TRASTORNS DEPRESSIUS (1:SI,2:NO,3:NP)	TDEPRE						
TEST DE ZARIT	NESCD						
VAL MÈDICA+INFERMERIA+SOCIAL 1 FETA 2 O	INTEGR						

Es pot mesurar ?

Models



Calaix de sastre...



Tests funcionals

- ✓ Timed up & go
- ✓ Test de velocitat de la marxa
- ✓ Temps d'equilibri unipodal
- ✓ Short Physical Performance Battery
- ✓ ...

Escales d'impressió clínica

- ✓ Studenski
- ✓ ...

Marcadors biològics

- ✓ Citoquines
- ✓ Hormones –Vit. D, Cortisol,...-
- ✓ ...

Síndromes geriàtriques

- ✓ Caigudes,
- ✓ sd. confusional,
- ✓ depressió,
- ✓ polifarmàcia,
- ✓ alteració dels sentits
- ✓ ...

Qui és més fràgil ?



78 anys

- ✓ **DM2, HTA, IRC**
- ✓ **N. Mama**
- ✓ **Cardiopatia isquèmica / IC**

- ✓ **I. Barthel 90/100**
- ✓ **No det. cognitiu**

Viu amb marit



78 anys

- ✓ **DM2, HTA, IRC**
- ✓ **N. Mama**
- ✓ **C. isquèmica/ IC**
 - ✓ *3 ingressos en 4 mesos*
 - ✓ *Polifarmàcia*
 - ✓ *Desnutrició*
 - ✓ *Disfàgia*

- ✓ **I. Barthel 90/100**
(marxa a petites passes; caigudes)
- ✓ **No det. cognitiu**
 - ✓ *(sd.confusional en ingressos)*
 - ✓ *Insomni / neguit*

Viu amb marit
actualment ingressat. No tenen fills

Es pot
mesu
rar?

Idea clau 3.

La **fragilitat** es pot (i s'hauria de) **mesurar**.

✓ Això requerix d'una **valoració** "fina" i **multidimensional**.

✓ L'**índex de fragilitat** pot ser una eina útil.

Menú

Fragilitat???

Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics

Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

Fragilitat

Update fragilitat & AP

El punt de partida....

Actividades preventivas en los mayores

A. Luque Santiago, M. del Canto de Hoyos Alonso, A. Gorroñoigoitia Iturbe, I. Martín Lesende, J. D. López-Torres Hidalgo y J. M. Baena Díez

Grupo de Actividades Preventivas en los Mayores del PAPPS

PAPPS ACTUALIZACION 2009

No disponemos en el momento actual de suficiente evidencia, ni a favor ni en contra, del cribado de la fragilidad en los mayores en Atención Primaria, debido a la incertidumbre sobre las herramientas y estrategias de cribado a emplear y su efectividad en dicho ámbito asistencial.

Update fragilitat & AP

Lacas and Rockwood *BMC Medicine* 2012, **10**:4
<http://www.biomedcentral.com/1741-7015/10/4>



REVIEW

Open Access

Frailty in primary care: a review of its conceptualization and implications for practice

Alethea Lacas¹ and Kenneth Rockwood^{2*}

- ✓ Els pacients fràgils constitueixen un **desafiament** per a l'AP. Els metges de família es poden sentir incòmodes davant la incorporació del concepte de fragilitat en la seva pràctica.
- ✓ D'altra banda, però, tenen l'**habilitat** de prestar una **atenció centrada en el pacient**, tenint en tenint en compte les subtileses de salut individuals del pacient dins del seu context social.
- ✓ Les **eines per identificar fragilitat** en l'àmbit d'AP, encara en desenvolupament, seran una **ajuda important** en la **identificació de necessitats clíniques** i en la **presa de decisions**.

Update fragilitat & AP

Geriatrics
Gerontology
INTERNATIONAL

1st Impact Factor in June 2010

Medline Indexed



Geriatr Gerontol Int 2012

REVIEW ARTICLE

Screening tools for frailty in primary health care: A systematic review

Tanneguy Pialoux, Jean Goyard and Bruno Lesourd

University Hospital of Clermont-Ferrand, Hospital North, Pole of Gerontology, Cébazat, France

- ✓ La **detecció i intervenció precoç** de la fragilitat hauria de ser una **prioritat en l'AP**. Cal una **eina de detecció simple**. Revisió a PubMed i Cochrane (juny /2011) dels instruments de detecció de fragilitat en AP validats. Es van comparar un total de 10 instruments
- ✓ És difícil demostrar quina és la millor eina per al cribratge de fragilitat en l'AP. Els **2 instruments** potencialment més adequats serien la **Tilburg Frailty Indicator** i **SHARE Frailty Index** .
- ✓ Aquests instruments requereixen validació en estudis més amplis en els entorns d'atenció primària.

Update fragilitat & AP

Romero-Ortuno et al. *BMC Geriatrics* 2010, 10:57
<http://www.biomedcentral.com/1471-2318/10/57>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

A Frailty Instrument for primary care: findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)

Roman Romero-Ortuno^{1,4*}, Cathal D Walsh^{2,4}, Brian A Lawlor^{3,4}, Rose Anne Kenny^{1,4,5}

Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46(5):243-249



Revista Española de Geriátría y Gerontología

www.elsevier.es/regg



ORIGINAL

El Instrumento de Fragilidad para Atención Primaria de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE-FI): resultados de la muestra española

Román Romero Ortuño

- ✓ Instrument simple a a la detecció de la fragilitat dels europeus ≥ 50 anys, a partir de l'enquestade Salut, Envel·liment i Jubilació a Europa (SHARE).
- ✓ Classifica els pacients en **3 nivells**: no fràgil, pre-fràgil i fràgil.

Nivell de fragilitat	% població	OR mortalitat (seguiment 2.4 anys)	
No fràgil	66.9 %	D: 1,3	H: 2,4
Pre-fràgil	25.8%	2,1	8,9
Fràgil	7.3%	11,1	27,9

GRUP D'INDICADORS	INDICADORS
 criteris de Fried Modificats	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensació de cansament ▪ Pèrdua de gana ▪ Força de premsió manual ▪ Dificultats funcionals ▪ Actitvat física
Sociodemogràfics	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edat i sexe ▪ Anys d'escolarització
Factors de salut	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N^o de malalties cròniques (0-18) ▪ N^o de símptomes els 6 darrers mesos (0-13) ▪ N^o de visites al metge el darrer any ▪ Ha estat hospitalitzat el darrer any ?
Discapacitat i dependència	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N^o de limitacions per ABVDs (0-6) ▪ N^o de limitacions per AIVDs (0-7) ▪ Ha requerit atenció domiciliària el darrer any ? ▪ Necessita ajuda per a les tasques de la llar ?
Estat d'ànim / cognitiu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Puntuació a l'escala de depressió Euro-D ▪ Fluïdesa verbal: N^o d'animals en 60 seg. ▪ Memòria recent: n^o de paraules que recorda d'una llista de 10, després de distracció breu

Update fragilitat & AP

Age and Ageing Advance Access published October 28, 2012

Age and Ageing 2012; 0: 1–4
doi: 10.1093/ageing/afs163

© The Author 2012. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society.
All rights reserved. For Permissions, please email: journals.permissions@oup.com

SHORT REPORT

The identification of frail older adults in primary care: comparing the accuracy of five simple instruments

EMIEL O. HOOGENDIJK^{1,2}, HENRIËTTE E. VAN DER HORST^{1,2}, DORLY J. H. DEEG^{2,3}, DINNUS H. M. FRIJTERS^{1,2}, BERNARD A. H. PRINS⁴, AALTJE P. D. JANSEN^{1,2}, GIEL NIJPELS^{1,2}, HEIN P. J. VAN HOUT^{1,2}

	Frail (%)
.....	
Reference standard	
Fried's frailty criteria (0–5, cut-off ≥ 3)	11.6
Expert panel (0–7, cut-off ≥ 5)	22.8
Index test	
Clinical judgement GP (not frail/frail)	28.6
Polypharmacy (ATC ≥ 5)	31.9
GFI (0–15, cut-off ≥ 4)	36.4
PRISMA-7 (0–7, cut-off ≥ 3)	24.8
Self-rated health (0–10, cut-off ≤ 6)	34.0

The screenshot shows the journal's homepage with the article 'Frail elderly patients' highlighted. The article title is 'Frail elderly patients' with the subtitle 'New model for integrated service delivery'. The authors listed are Réjean Hébert, MD, MPHIL Pierre J. Durand, MD, MSC Nicole Dubuc, PHD André Tourigny, MD, MBA on behalf of the PRISMA Group. The abstract section is visible, containing the following text:
PROBLEM BEING ADDRESSED Given the complex needs of frail older people and the multiplicity of care providers and services, care for this clientele lacks continuity.
OBJECTIVE OF PROGRAM Integrated service delivery (ISD) systems have been developed to improve continuity and increase the efficacy and efficiency of services.
PROGRAM DESCRIPTION The Program of Research to Integrate Services for the Maintenance of Autonomy (PRISMA) is an innovative ISD model based on coordination. It includes coordination between decision makers and managers of different organizations and services; a single entry point; a case-management process; individualized service plans; a single assessment instrument based on clients' functional autonomy, coupled with a case-mix classification system; and a computerized clinical chart for communicating between institutions and professionals for client monitoring.
CONCLUSION Preliminary results on the efficacy of this model showed a decreased incidence of functional decline, a decreased burden for caregivers, and a smaller proportion of older people wishing to enter institutions.

Update fragilitat & AP



Department of Primary Health
Diagnostic Horizon Scanning Centre



Horizon Scan Report 0026

Date: 5 November 2012

Diagnostic Technology: Screening instruments for frailty in primary care

Instrument	Domain													total number of items	number of domains
	age	self-perceived health	physical items	IADL	ADL	cognition	psychological	social	nutrition-weight	medication	use of medical services (hospital or GP)	history of falls			
EARLI		1	3			1					1		6	4	
SHARE-FI			5						1				6	2	
SPQ			3			1		1		1			6	4	
TFI		1	6			1	3	3	1				15	6	
ISAR	1		1	1	1	1				1	1		6+	7	
8-item Runciman			3	2	1	1						1	8	5	
7-item Rowland			1	3	2						1		7	4	
aCGA				4	3	4	4						15	4	
G-8	1	1	1			x*	1		3	1			7+ age	7	
GFI													15	7	
VES-13													15	7	

Because there is no gold standard to measure frailty, and because different instruments have been tested in different settings and with different outcome measures, it was not possible to select one screening tool for the identification of frail older people.

Overall eight of the identified tools may be good screening instruments: SHARE-FI, TFI, GFI, 7-item Rowland, G8, VES-13, ISAR, aCGA.

Update
fragilitat
at & AP

Idea clau 4.

- ✓ Hi ha una voràgine de **recerca** sobre **fragilitat** en l'àmbit d'**Atenció Primària**
- ✓ Probablement, la fragilitat esdevindrà un **element clau** en l'atenció comunitària

Menú

Fragilitat???

Fragilitat: envelliment i
Objectius terapèutics

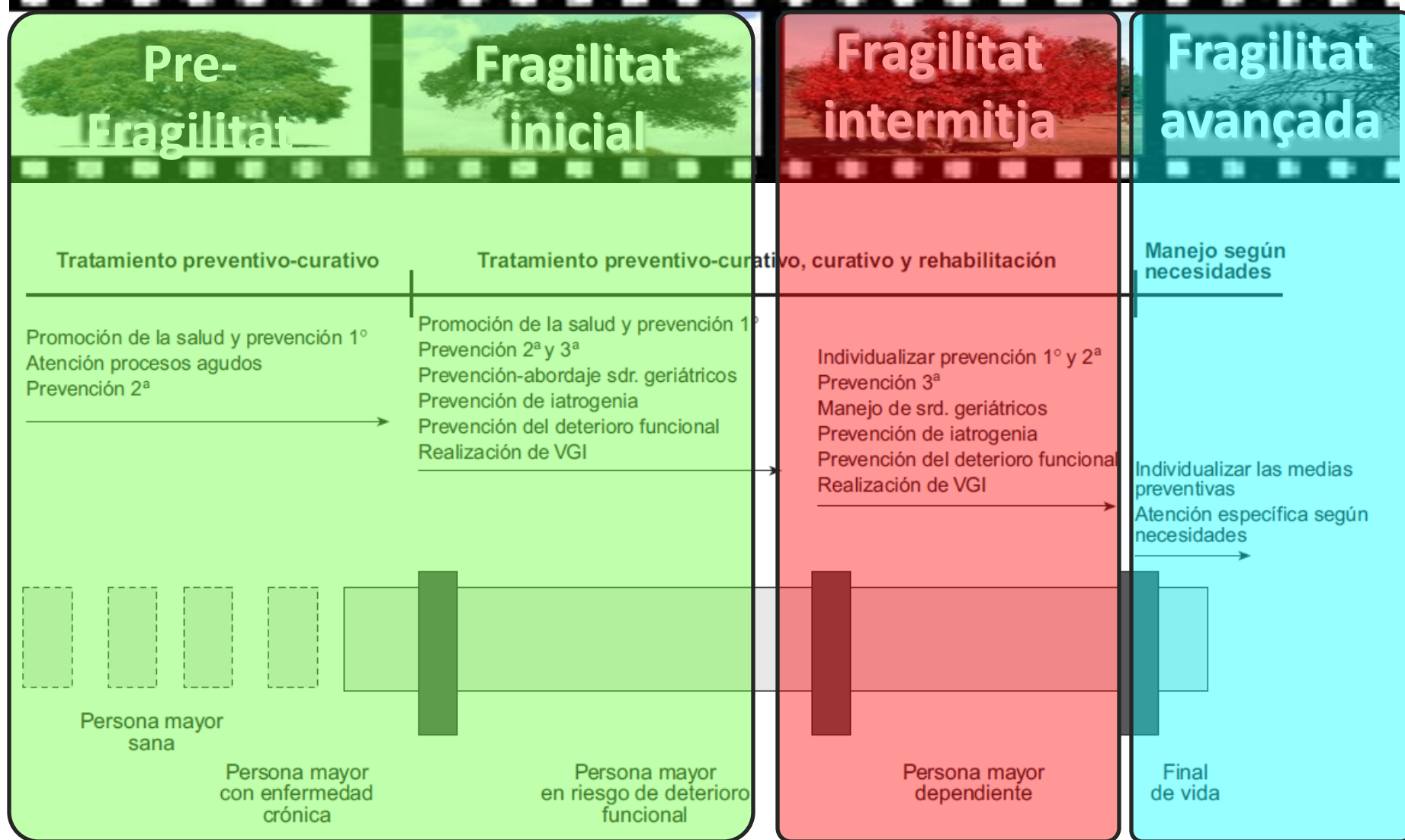
Es pot mesurar ?

Update fragilitat & AP

A la pràctica...

Fragilitat

A la pràctica...



7 recomenacions *

* Conferència de Prevenció y Promoció de la Salut en la Pràctica Clínica en Espanya. Gómez-Pavón et al. Prevenció de la dependència en les persones majors. Rev Esp Geriatr Gerontol.2007;42:15-56.

1.

Realitzar cribatge de fragilitat

- ✓ amb alguna eina senzilla (tipus “Timed up and go” o test de velocitat de la marxa). *El qüestionari de Barber és insuficient per a la detecció d'aquests pacients.*
- ✓ en > 80 anys
- ✓ o d' entre 65-80 si hi ha signes d'alarma (Queixes subjectives de pèrdua de memòria, depressió, alteracions de l'equilibri / Caigudes, pèrdua de pes, cansament o fatiga / lentitut, pèrdua de força / Pèrdua funcional recent, comorbiditat important)

2. Realització d'una Valoració Geriàtrica Integral (VGI)

✓ a tots els pacients amb fragilitat,

✓ amb l'objectiu d'elaborar un

pla d'intervenció individualitzat.

Cal descartar causes potencialment tractables: depressió, demència, malaltia d'òrgan, hipotiroidisme, neoplàssies,...

*BaenaJM, Gorroñogoitia A, Martín LesendeI, DeHoyosMC, LuqueA, LitagoC, et al. Actividades preventivas en los mayores. AtenPrimaria.2007;39:109–21 D
isponible en:URL: http://papps.org/suplemento_ap_07.php.*

7 recomenacions *

* Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Gómez-Pavón et al. Prevención de la dependencia en las personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol.2007;42:15–56.

3.

Fomentar activitats preventives:

- ✓ Activitat física d'acord amb les característiques del pacient
- ✓ Adequat suport /estat nutricional
- ✓ Control dels factors de risc CV
- ✓ Pla de vacunacions

Martín Lesende I, Martín Zurro A , Moliner C, AguileraL. Envejecimiento activo, la mejor“receta”para prevenir la dependencia. RevEspGeriatrGerontol. 2007;42:4–6.

4.

Fomentar l'exercici físic

- ✓ 30-60 minuts x 3 cops/setmana
- ✓ sobretot els exercicis contraresistència /aeròbics
- ✓ ja sigui en forma de programes d'exercicis o fisioteràpia domiciliària
- ✓ ha mostrat **reducció** de **mortalitat** i

discapacitat.

Gill TM, Baker DI, Gottschalk M, Peduzzi PN, Allore H, Byers A. A program to prevent decline in physically frail, elderly persons who live at home. N Engl J Med. 2002;347:1068–74.

- ✓ Un ojectiu primordial és intentar minimitzar el risc de caigudes

Stuck AS. Randomized trial of in-home visits for diasability prevention in comunity-dwelling older people at low and high risk for nursing home admision. Arch Intern Med 2000; 160:977-

7 recomenacions *

* Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Gómez-Pavón et al. Prevención de la dependencia en las personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol.2007;42:15–56.

A la pràctica...

5.

Adequat abordatge de malalties cròniques:

(depressió, DM, osteoporosi, patologia cardiovascular...)

i de les sd geriàtriques

(delirium, incontinència, caigudes, desnutrició,...)

7 recomenacions *

* Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Gómez-Pavón et al. Prevención de la dependencia en las personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol.2007;42:15–56.

6. Revisió periòdica de la medicació :

- ✓ Reconsiderant indicacions,
- ✓ evitant iatrogènia i polifarmàcia
- ✓ Implicació d'infermeria en el seguiment del tractament i adherència

7 recomenacions *

* Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Gómez-Pavón et al. Prevención de la dependencia en las personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol.2007;42:15-56.

7

- Facilitar /promoure un adequat **suport social**

✓ Els vells fràgils que no reben ajuda per la seva discapacitat per activitats bàsiques de la vida diària tenen més **descompensacions**.

✓ Aquesta diferència desapareix al atendre les seves necessitats.

Rates of acute care admissions for frail older people living with met versus unmet activity of daily living needs Sonds. JAGS 2006;54;339-344

I per acabar....



...quedem-nos almenys amb les idees clau