



ADHERENCIA A CPAP EN PACIENTES MUY ANCIANOS: FACTORES ASOCIADOS Y EVOLUCIÓN.

Valenzuela-Reyes P¹, López-Padilla D², Alonso-Moralejo R¹, Martínez-García M³⁻⁴, Díaz de Aauri, MJ²⁻⁴.

¹Hospital Universitario 12 de Octubre², Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, ³Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, ⁴CIBERes de Enfermedades Respiratorias, Madrid Madrid. España.

OBJETIVO

Determinar el porcentaje de pacientes con edad igual o mayor a 80 años diagnosticados de SAHS con adherencia a CPAP, describiendo factores asociados.

METODOLOGIA

Estudio observacional de una cohorte histórica desde diciembre de 1996 a octubre de 2014, a los que se les prescribió CPAP.

Diagnóstico mediante poligrafía respiratoria o polisomnografía

Excluidos los pacientes con insuficiencia respiratoria crónica (IRC) o con necesidad de soporte ventilatorio no invasivo (VMNI).

Adherencia al tratamiento al cumplimiento ≥ 4 horas.

RESULTADOS

13.787 estudios de sueño

578 en muy ancianos

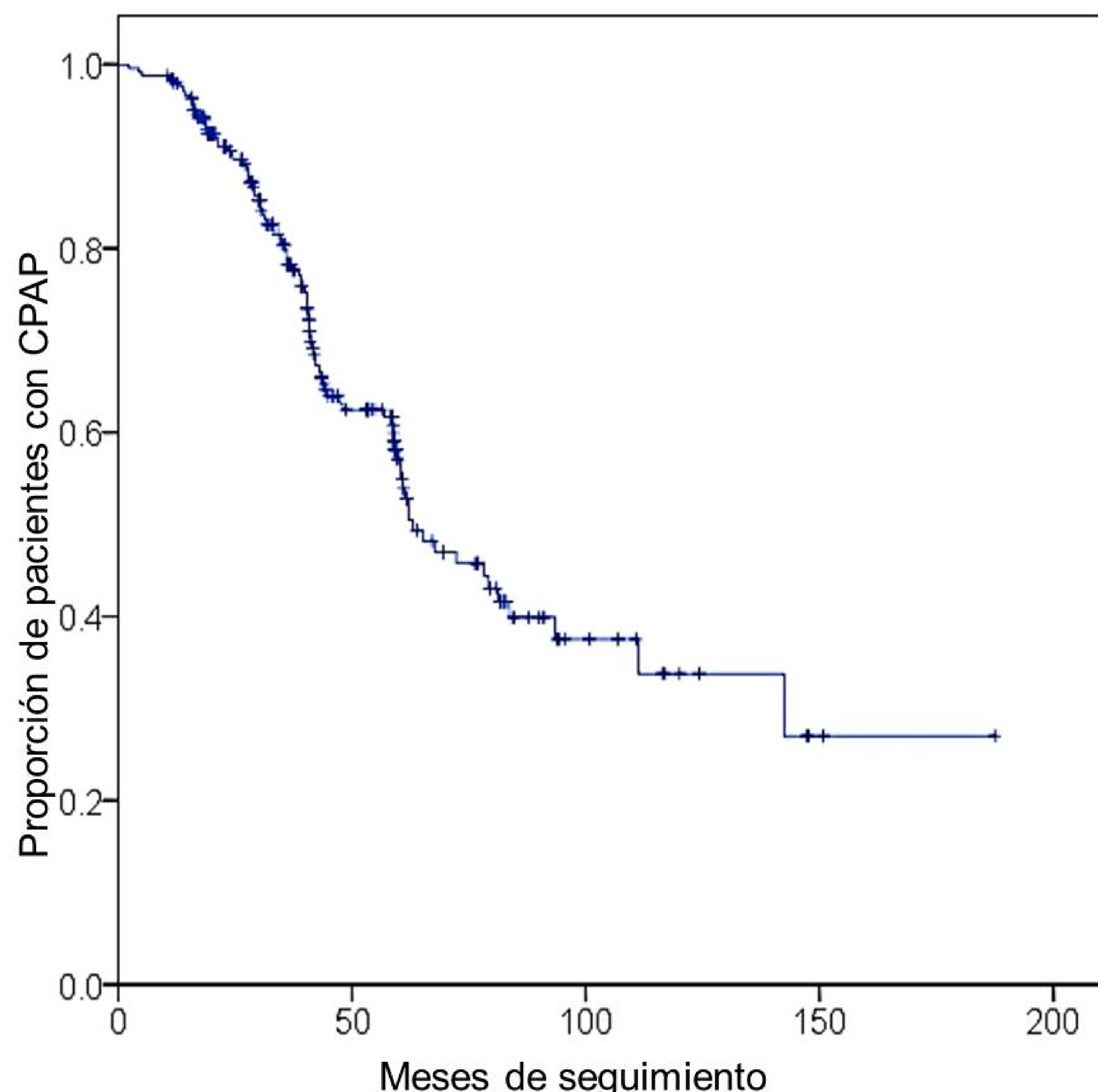
263 excluidos por IRC y 41 sin CPAP

274 incluidos en el estudio

- Edad media: $82,4 \pm 2,3$ años; 162 fueron hombres (59%).
- Mediana de seguimiento de 40,3 meses (RIC 26,5 – 59,0)
- Adherencia en 163 pacientes (60%).
- La comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (206 pacientes, 75%) y 124 (45%) había tenido algún evento cardiovascular (cardiopatía isquémica, ictus, fibrilación auricular y/o insuficiencia cardiaca congestiva aguda) antes del diagnóstico de SAHS.

Características basales y del estudio de sueño en pacientes muy ancianos, de acuerdo a la adherencia a CPAP

	Total (n = 274)	Adherencia (n = 163)	No adherencia (n = 111)	p
Edad (años)	82,4 (2,3)	81,9 (2,2)	82,5 (2,5)	0,04
Sexo (hombres)	162 (59)	97 (60)	65 (59)	0,90
IMC (kg/m²)	32,6 (4,6)	32,5 (4,7)	32,6 (4,2)	0,87
Hipertensión arterial	206 (75)	126 (77)	80 (72)	0,73
Diabetes mellitus	77 (28)	45 (28)	32 (29)	0,55
Dislipemia	107 (39)	63 (39)	44 (39)	0,51
Evento cardiovascular previo	124 (54)	67 (41)	57 (51)	0,02
Tabaco (IPA > 20)	89 (32)	55 (34)	34 (31)	0,89
Alcohol (> 10 g/día)	21 (8)	13 (8)	8 (7)	0,94
Enfermedad neuropsiquiátrica	57 (21)	34 (21)	23 (21)	
- Ansiedad / Depresión	45 (16)	31 (19)	14 (13)	
- Demencia no Alzheimer	7 (3)	1 (0,6)	6 (5)	0,43
- Alzheimer	4 (1)	2 (1)	2 (2)	
- Otros	1 (0,4)	0 (0)	1 (1)	
Medicación neuropsiquiátrica	80 (29)	45 (28)	35 (31)	
- Benzodiazepinas	47 (17)	25 (15)	22 (20)	
- ISRS	37 (14)	27 (17)	10 (9)	0,22
- Antipsicóticos	6 (2)	2 (1)	4 (4)	
- Otros	9 (3)	3 (2)	6 (5)	
Cantidad de psicofármacos				
- Ninguno	187 (68)	114 (70)	73 (66)	
- Uno	28 (10)	15 (9)	13 (12)	0,52
- Más de uno	59 (22)	34 (21)	25 (22)	
Deterioro cognitivo	35 (13)	14 (9)	21 (19)	
- Leve	20 (7)	12 (7)	8 (7)	
- Moderado	14 (5)	2 (1)	12 (11)	0,005
- Grave	1 (0,4)	0 (0)	1 (1)	
Independencia				
- Total (Barthel 100)	179 (65)	115 (70)	64 (58)	
- Parcial (Barthel 10 – 90)	87 (32)	45 (28)	42 (38)	0,04
- Ninguna (Barthel 0)	8 (3)	3 (2)	5 (4)	
Soporte social				
- Vive solo o ninguno	35 (13)	17 (10)	18 (16)	0,18
- Acompañado	239 (87)	146 (90)	93 (84)	
PSG	133 (49)	86 (53)	47 (42)	0,20
ESE	12,5 (4,8)	12,2 (4,8)	12,8 (4,9)	0,31
IAH (eventos/hora)	49,2 (19,7)	51,2 (19,5)	46,4 (19,7)	0,04
IDO (desaturaciones/hora)	43,3 (21,5)	45,6 (21,5)	40,0 (21,0)	0,03
T90% (%)	33,6 (30,2)	36,1 (30,2)	30,1 (29,9)	0,11



Curva de Kaplan-Meier que muestra la proporción de pacientes adheridos a CPAP a lo largo del seguimiento.

CONCLUSIONES

La adherencia fue escasa (pero similar a series de pacientes más jóvenes).

Factores asociados a la no adherencia: "mayor" edad, evento cardiovascular previo, deterioro cognitivo al menos moderado, dependencia parcial o total, y cifras menores en los índices de apneas e hipopneas y desaturación de oxihemoglobina.