

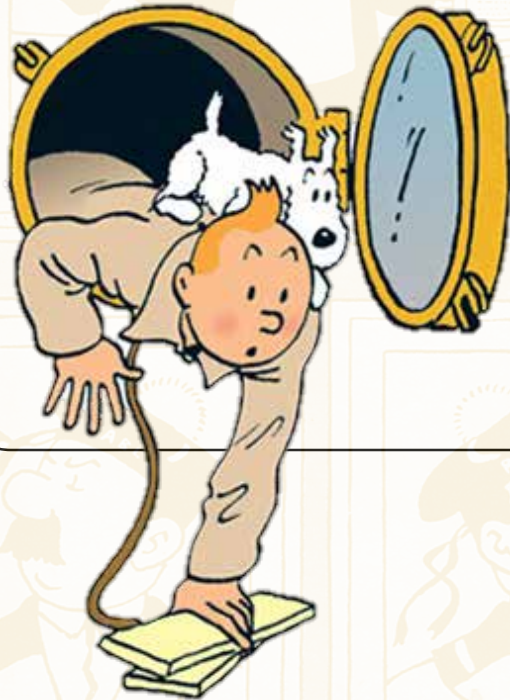
XXV Jornada Anual de la Societat Catalana de Farmàcia Clínica.
18 de juny de 2019. L'Acadèmia. Barcelona

INDIVIDUALITZACIÓ

i presa de decisions

COMPLEXES

amb ~~X~~ en el
pacient geriàtric



Jordi Amblàs Novellas, MD, PhD

Generalitat de Catalunya
Programa de prevenció i atenció
a la cronicitat



HOSPITAL UNIVERSITARI
de la Santa Creu de Vic

UVIC
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

CÀTEDRA
DE CURES
PAL·LIATIVES



MENÚ DE TREBALL



Complexitat i individualització



Etapa 1: **Diagnòstic situacional**



Etapa 2: **Pla d'atenció / presa de decisions compartida**



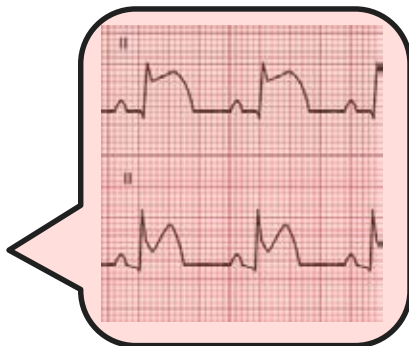
COMPLEXITAT I INDIVIDUALITZACIÓ



Tintin

34 anys

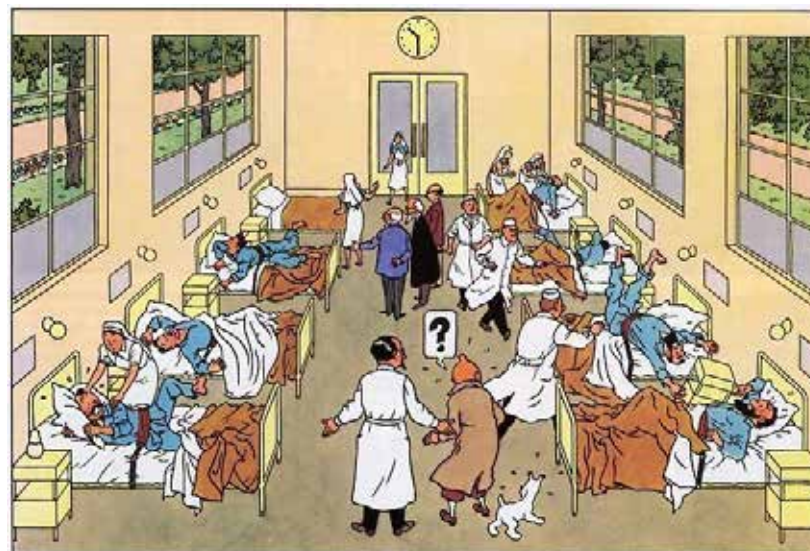
- ∅ Sense antecedents
- ∅ No tractament habitual



Tornassol

78 anys

- ∅ Totes les insuficiències
- ∅ Polifarmàcia (12)
- ∅ Síndomes geriàtriques



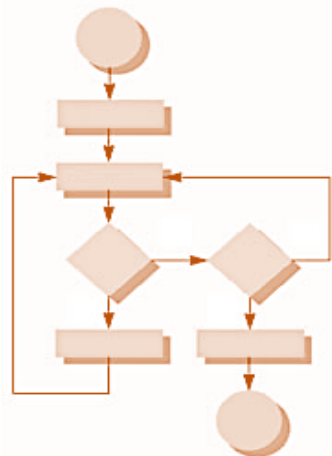
Al servei d'Urgències...

COMPLEXITAT I INDIVIDUALITZACIÓ



Per què?

(en general) al cervell humà li agrada més la **SIMPLICITAT** que la **COMPLEXITAT**

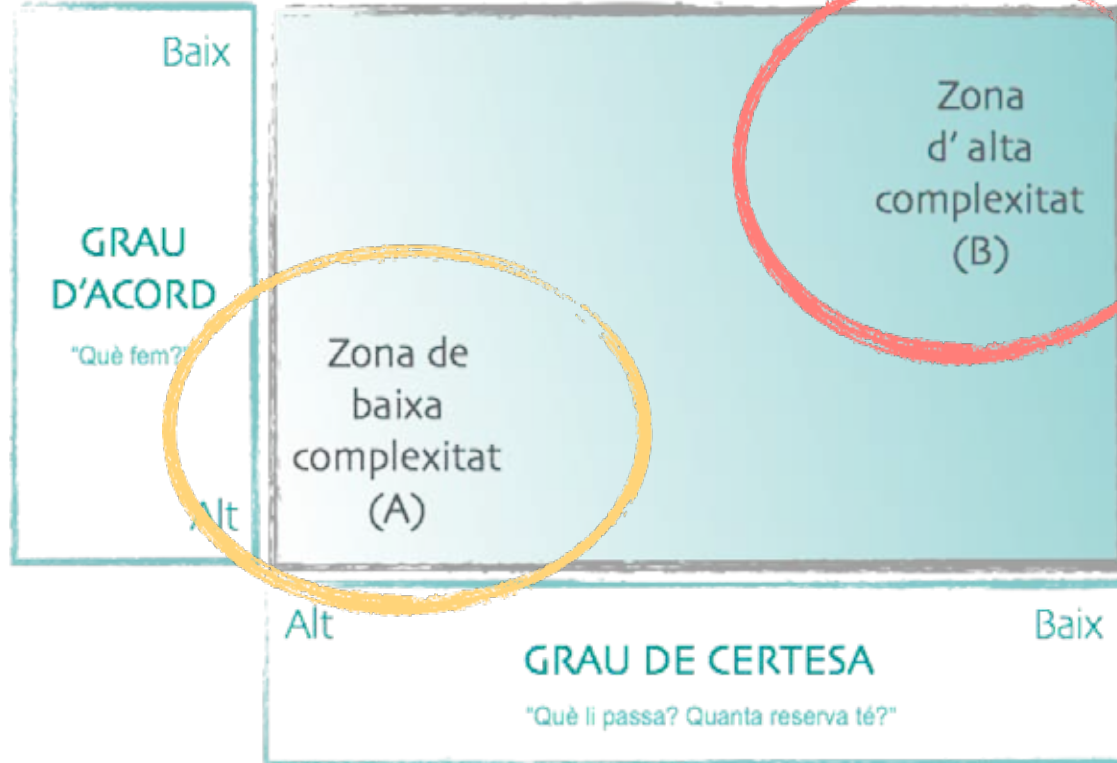


$$X+Y=Z$$

$$\begin{aligned} & \sum_{G'_z} \mu(G_z - G'_z) E(G'_z) (k_z + G'_z)^2 \\ &= \mu\left(G_z - \left[-n\frac{2\pi}{d}\right]\right) \left[k_z + \left(-n\right)\frac{2\pi}{d}\right]^2 E\left(-n\frac{2\pi}{d}\right) \\ &+ \mu\left(G_z - \left[(-n+1)\frac{2\pi}{d}\right]\right) \left[k_z + \left(-n+1\right)\frac{2\pi}{d}\right]^2 \\ &\quad \times E\left(\left(-n+1\right)\frac{2\pi}{d}\right) + \dots \end{aligned}$$



COMPLEXITAT I INDIVIDUALITZACIÓ



Tractament individualitzat (Tailoring clinical)

Crònics avançats i/o complexos

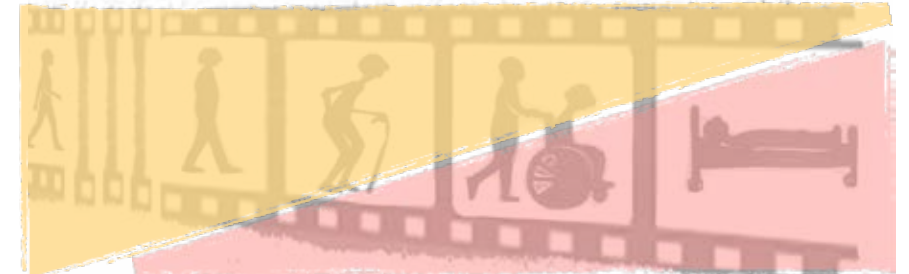
Crònics amb risc de complexitat

Crònics no complexos

Població general

Visió poblacional

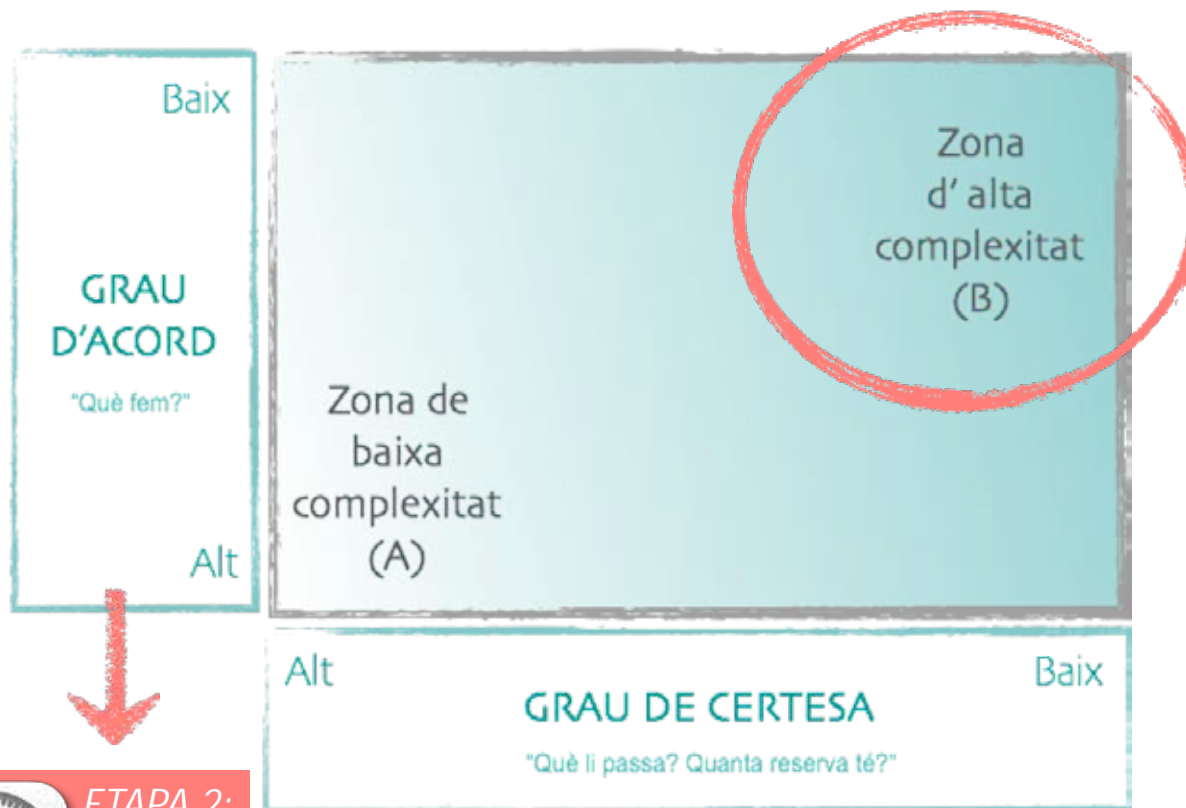
Visió Individual



COMPLEXITAT I INDIVIDUALITZACIÓ



Ambiàs-Novellas, J. et al. Frailty, severity, progression and shared decision-making: A pragmatic framework for the challenge of clinical complexity at the end of life. Eur Geriatr Med (2015)



Tractament individualitzat (Tailoring clinical)



ETAPA 2:
PRESA DE
DECISIONS
/ PLA
D'ATENCIÓ

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



MENÚ DE TREBALL



Complexitat i individualització

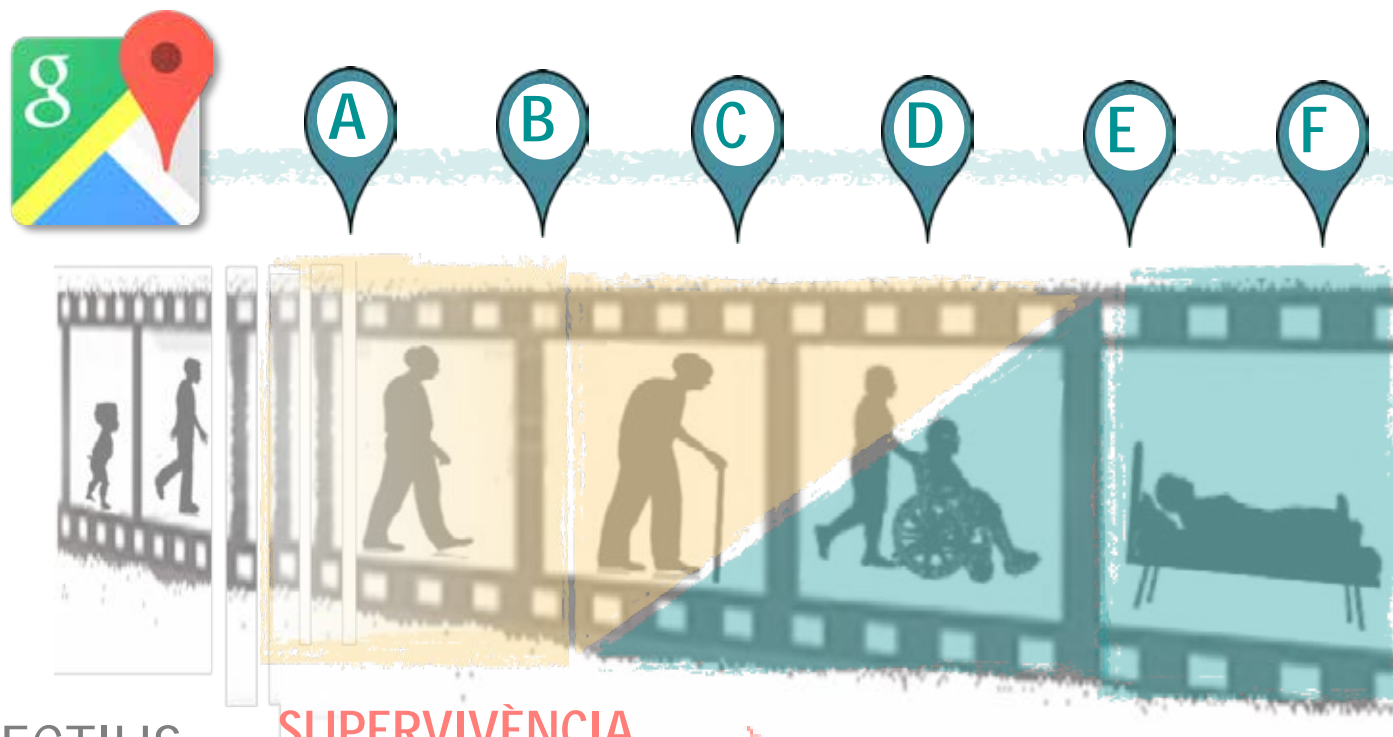


Etapa 1: **Diagnòstic situacional**



Etapa 2: **Pla d'atenció / presa de decisions compartida**

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



ENFOCAMENT
TERAPÈUTIC

 ENFOCAMENT
CURATIU

 ENFOCAMENT
PAL·LIATIU

OBJECTIUS
TERAPÈUTICS
PROPOSATS

SUPERVIVÈNCIA

FUNCIONALITAT

BENESTAR / CONTROL SIMPTOMÀTIC

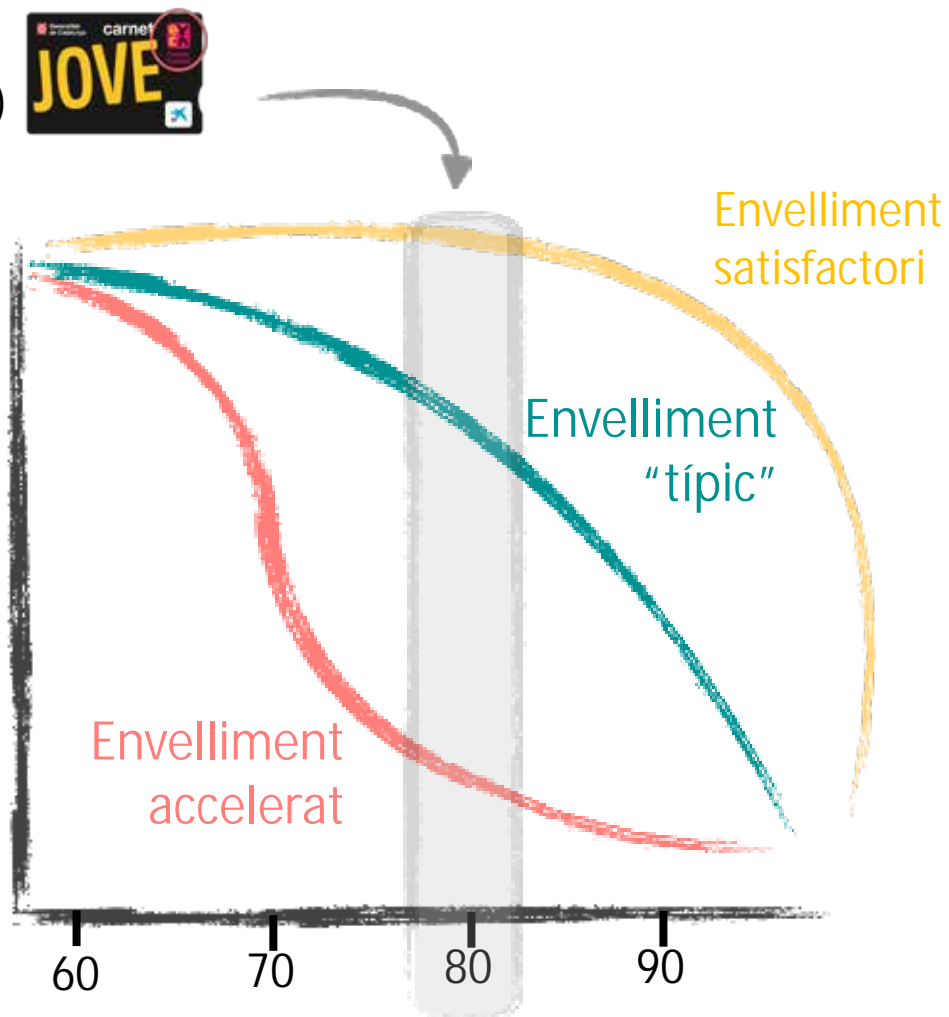
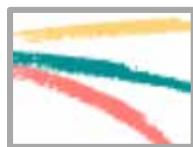
ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



= EDAT (CRONOLÒGICA)



EDAT
(BIOLÒGICA)

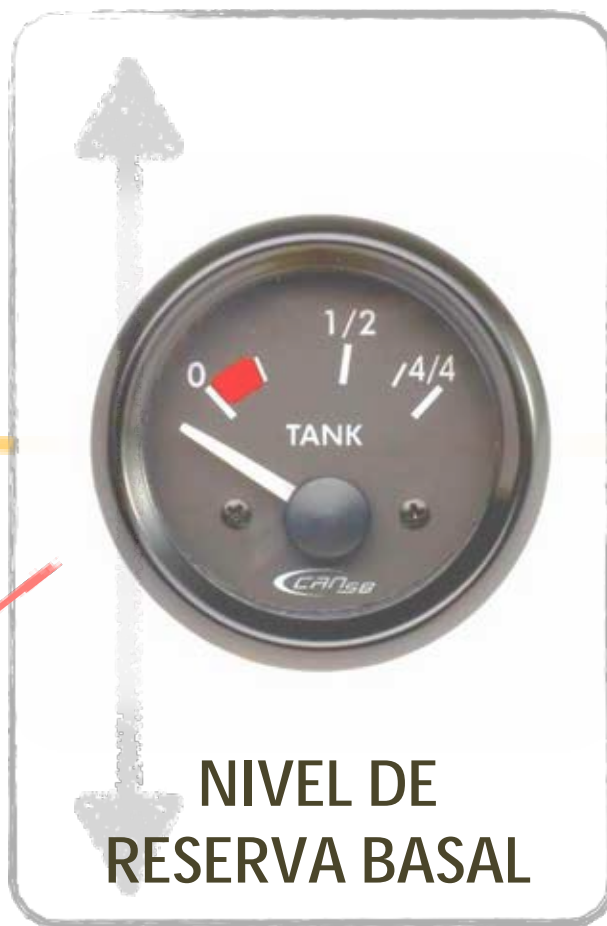
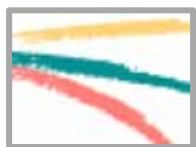


Basat en: Singh M, et al.
Mayo Clinic Proceedings.
2008,

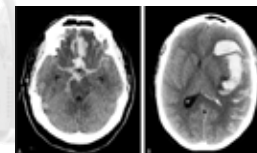
ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



EDAT
(BIOLÒGICA)



PROCESSOS
INTERCURRENTS

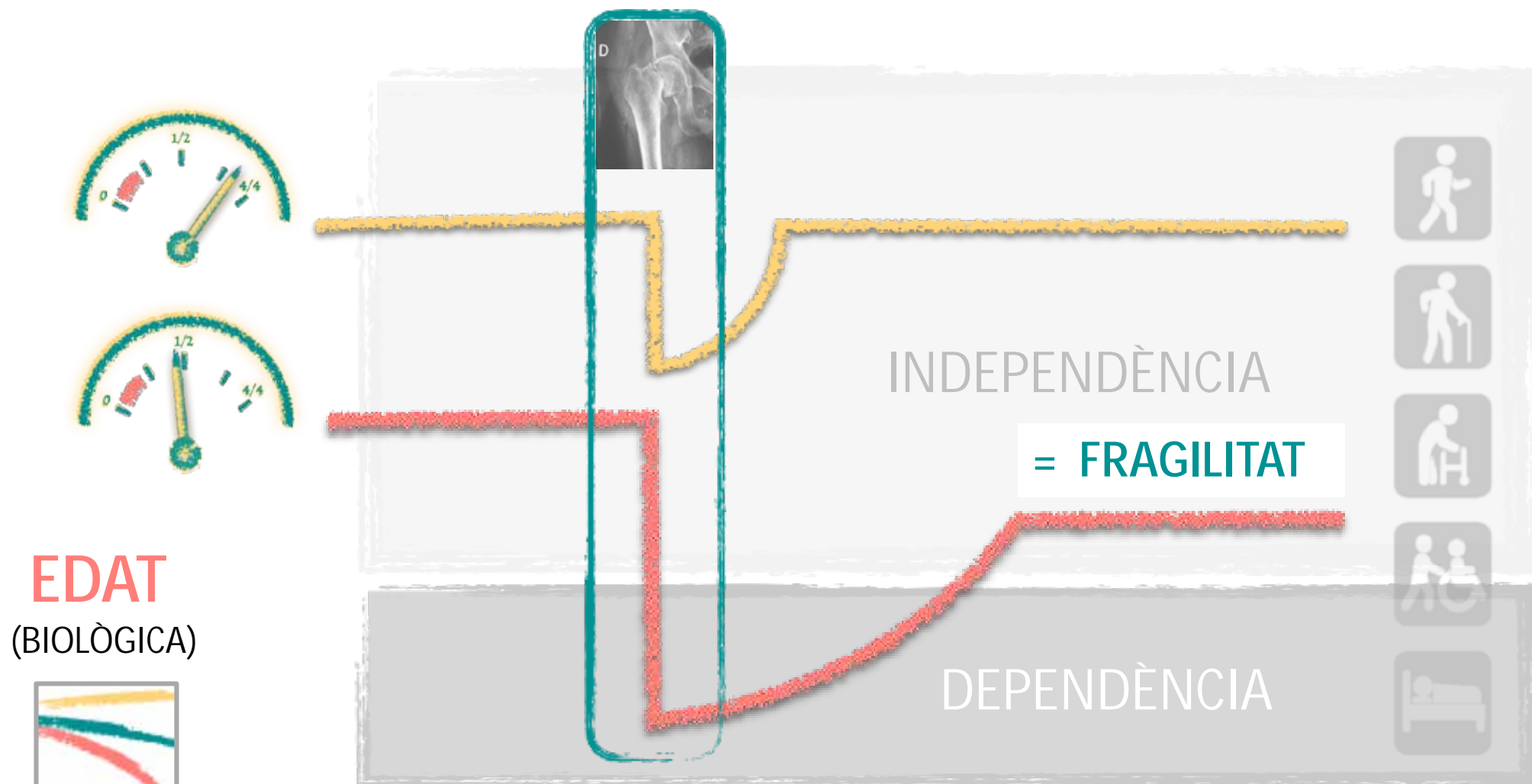


**RESULTATS
DE
SALUT**

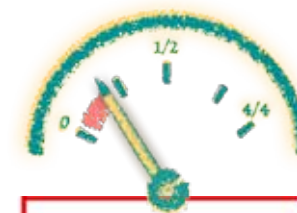
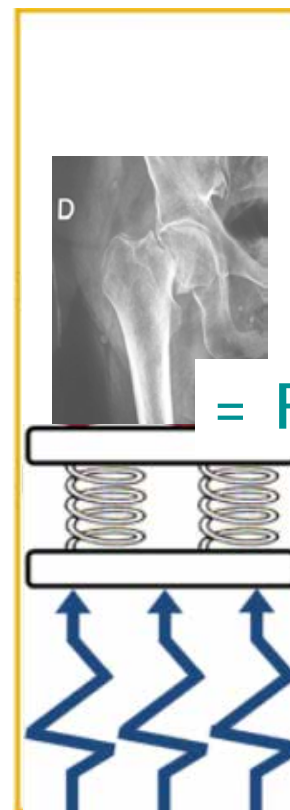
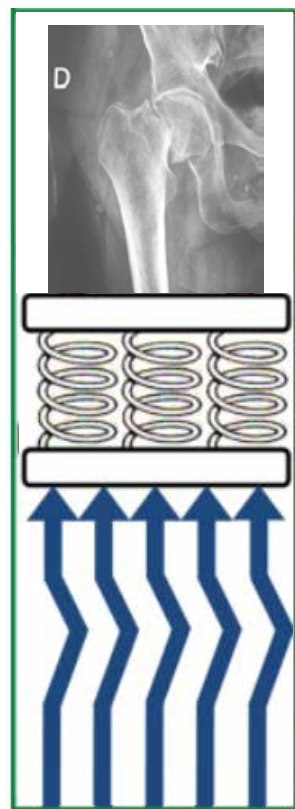
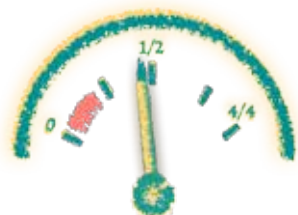
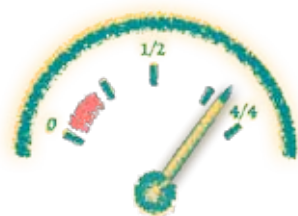


Adaptació lliure de: Inouye SK. Delirium in Hospitalized Older Patients: Recognition and risk factors. J Geriatr Psychiatry Neurol 1998..

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



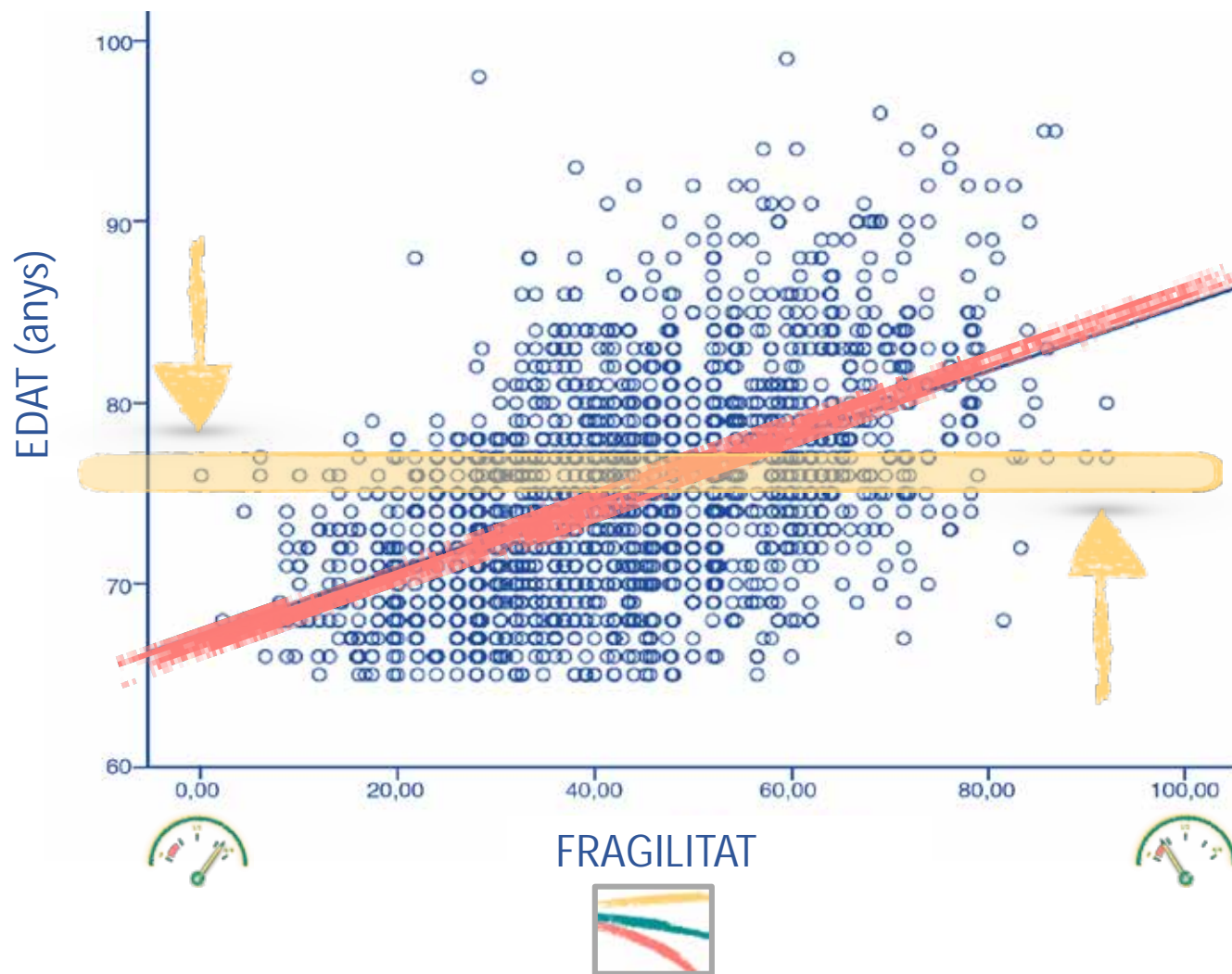
Adaptat de Ethun C et al:
Frailty and cancer:
Implications for oncology
surgery, medical oncology,
and radiation oncology. CA.
2017.



ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL = FRAGILITAT



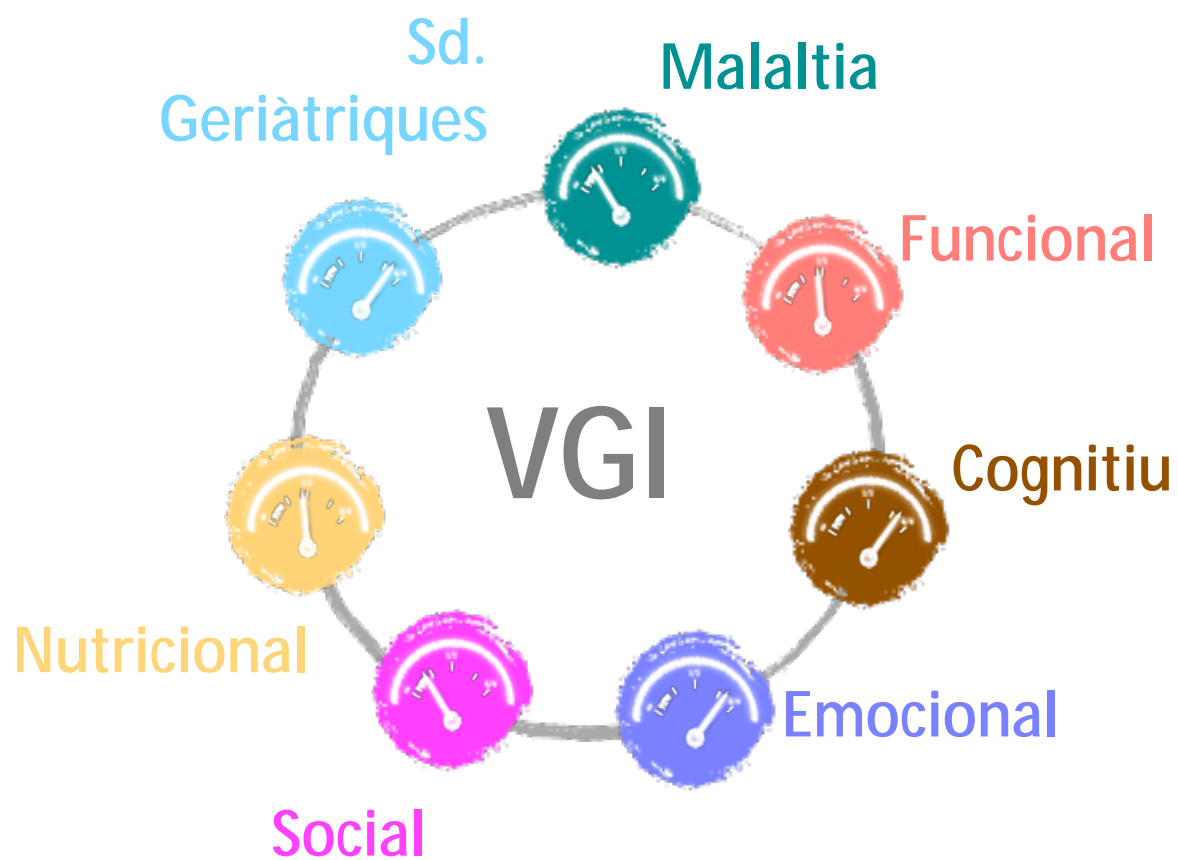
Visió individual vs poblacional



ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL = FRAGILITAT



Com saber el grau de fragilitat?



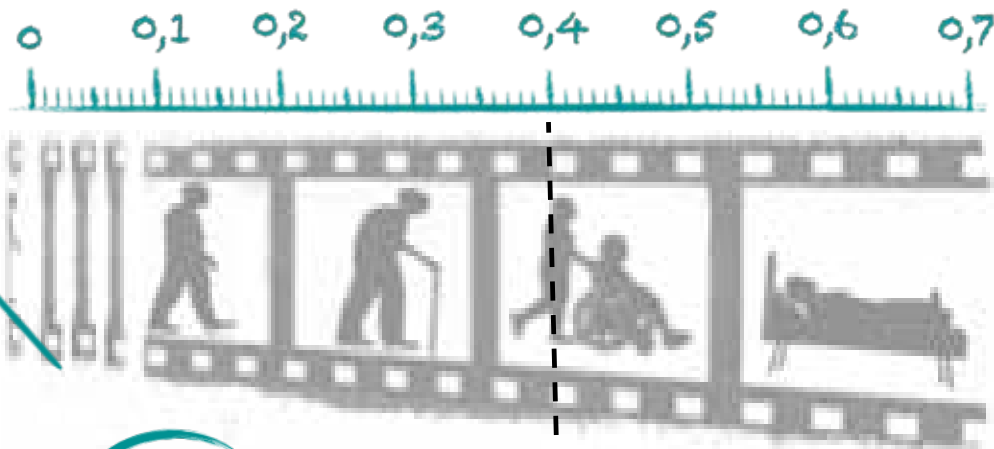
Stuck AE, et al. Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of controlled trials. Lancet 1993.

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL = FRAGILITAT



Com saber el grau de fragilitat?

ÍNDEX de FRAGILITAT



= 0.4
(40%)



Aproximació
"quantitativa"

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL = FRAGILITAT



Índex Fràgil-VIG

DOMINI	VARIABLE	DESCRIPCIÓ	P unts	
Funcional	AIVDs	Ús de diners Necessita ajuda per a gestionar els afers econòmics (banc, botigues, restaurants) ?	Sí 1 No 0	
		Ús de telèfon Necessita ajuda per utilitzar el telèfon?	Sí 1 No 0	
	Control de medicació	Necessita ajuda per la preparació/administració de la medicació?	Sí 1 No 0	
		No dependència (IB ≥ 95) ?	0	
	ABVDs	Índex de Barthel (IB)	Dependència lleu-moderada (IB 90-65) ?	1
		Dependència moderada-greu (IB 60-25) ?	2	
		Dependència absoluta (IB ≤20)?	3	
Nutricional	Malnutrició	Ha perdut ≥ 5% de pes els darrers 6 mesos?	Sí 1 No 0	
Cognitiu	Grau de deteriorament cognitiu	Absència de deteriorament cognitiu?	0	
		Det. cognitiu lleu-moderat (equivalent a GDS ≤5)?	1	
		Det. cognitiu greu-molt greu (equivalent a GDS ≥ 6)?	2	
Emocional	Síndrome depressiva	Necessita medicació antidepressiva?	Sí 1 No 0	
		Necessita tractament habitual amb benzodiacepines o altres psicofàrmacs de perfil sedant per l'insomni/ansietat?	Sí 1 No 0	
	Insomni/ansietat			
Social	Vulnerabilitat social	Existeix percepció per part dels professionals de situació de vulnerabilitat social ?	Sí 1 No 0	
	Delirium	Els darrers 6 mesos, ha presentat deliri i/o trastorn de comportament, que hagi requerit de neuroleptics i/o coadjuvants ?	Sí 1 No 0	
		Els darrers 6 mesos, ha presentat ≥2 caigudes o alguna caiguda que hagi requerit d'hospitalització ?	Sí 1 No 0	
	Caigudes			

Síndromes Geriàtriques	Úlceres	¿Presenta alguna úlcera (per decúbit o vascular), de qualsevol grau)?	Sí 1 No 0
	Polimedicació	Pren ≥ 5 fàrmacs de forma habitual ?	Sí 1 No 0
	Disfàgia	S'ennuega freqüentment quan menja o beu? o bé ha presentat alguna infecció respiratòria per broncoaspiració al llarg dels darrers 6 mesos?	Sí 1 No 0
Síntomes greus	Dolor	Requereix de ≥ 2 analgèsics convencionals i/o opiàcis majors per al control del dolor?	Sí 1 No 0
	Dispnea	La dispnea basal li impedeix sortir de casa i/o requereix d'opiàcis habitualment ?	Sí 1 No 0
Malalties (+)	Càncer	Té algun tipus de malaltia oncològica activa?	Sí 1 No 0
	Respiratòries	Té algun tipus de malaltia respiratòria crònica (MPOC, pneumopatia restrictiva,...)?	Sí 1 No 0
	Cardíacques	Té algun tipus de malaltia cardíaca crònica (Insuficiència cardíaca, cardiopatia isquèmica,...)?	Sí 1 No 0
	Neurològiques	Té algun tipus de malaltia neurològica neurodegenerativa (M. de Parkinson, ELA, ...)?	Sí 1 No 0
	Hepàtiques	Té algun tipus de malaltia hepàtica crònica (hepatopatia, cirrosi,...)?	Sí 1 No 0
	Renals	Té insuficiència renal crònica (FG <60)?	Sí 1 No 0
Índex Fràgil-VIG =			x/25

Amblós-Novellat et al. BMC Geriatrics (2018) 18:20
DOI 10.1186/s12875-018-0118-2

BMC Geriatrics

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Frail-VIG index: a concise frailty evaluation tool for rapid geriatric assessment

Jordi Amblós-Novellat^{1,2*}, Joan Carles Martori³, Joan Espadella^{4,5}, Ramon Oller⁶, Núria Molist Brunet⁶, Marco Inzitari⁷ and Roman Romero-Ortuno⁷



Revista Española de Geriatria y Gerontología

ORIGINAL

Índice frágil-VIG: diseño y evaluación de un índice de fragilidad basado en la Valoración Integral Geriátrica

Jordi Amblós-Novellat^{1,2*}, Joan Carles Martori³, Núria Molist Brunet⁶, Ramon Oller⁶, Xavier Gómez-Batiste¹ y Joan Espadella Panico^{4,5}

ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL

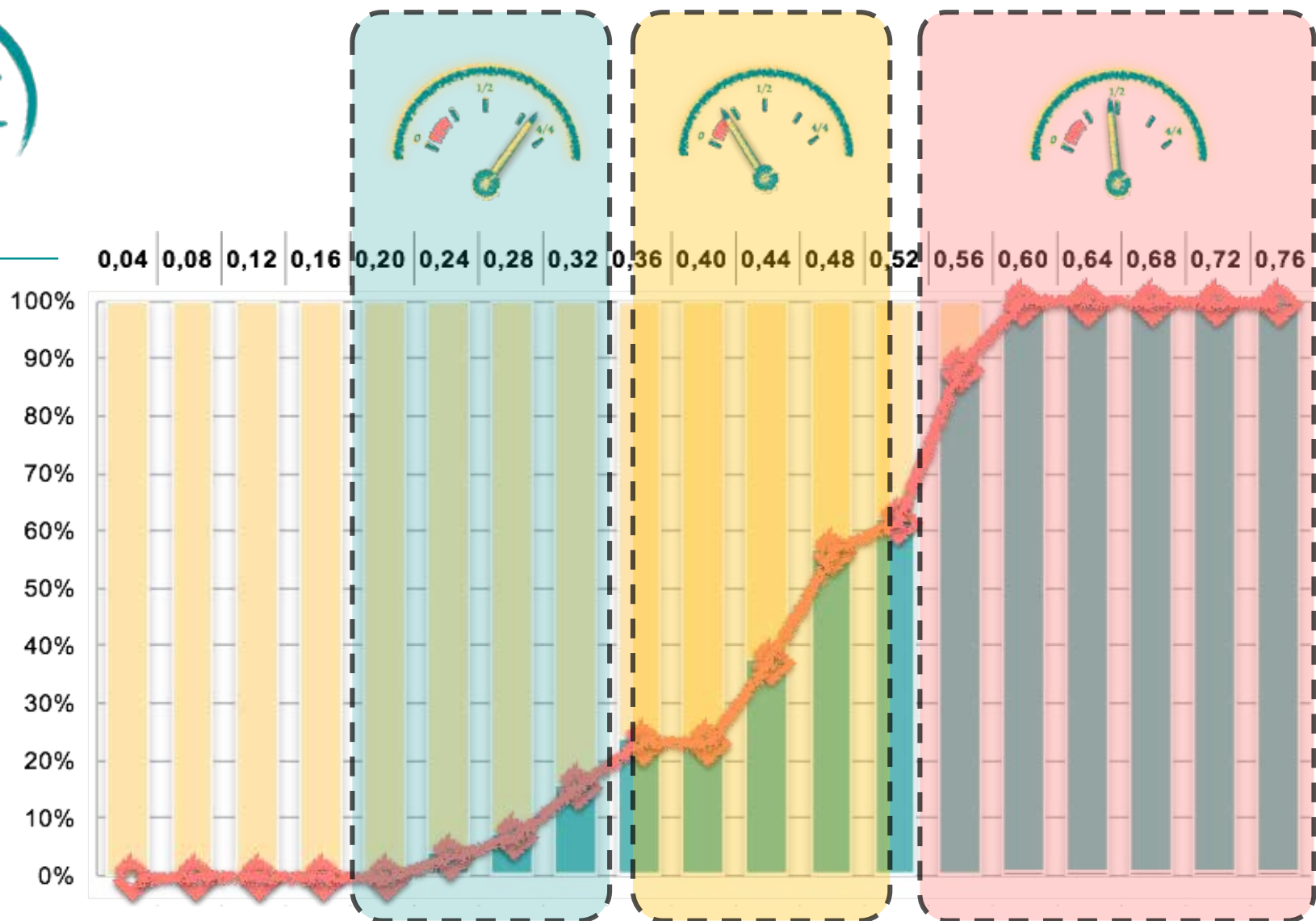
= FRAGILITAT



Índex Fràgil-VIG

Mortalitat als 12 mesos:

- Vius
- Exitus



ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL = FRAGILITAT



El diagnòstic situacional requereix de:



+



GRAU DE RESERVA
(On passem?)



DIMENSIONS AFECTADES



NECESSITATS DETECTADES

MENÚ DE TREBALL



Complexitat i individualització

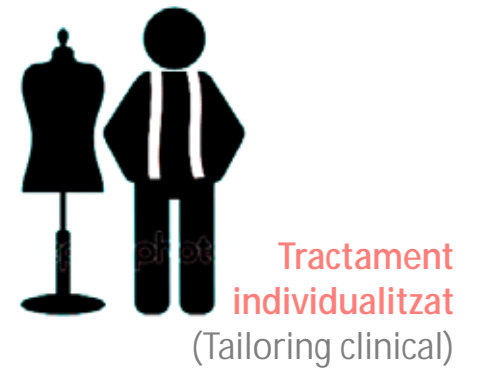
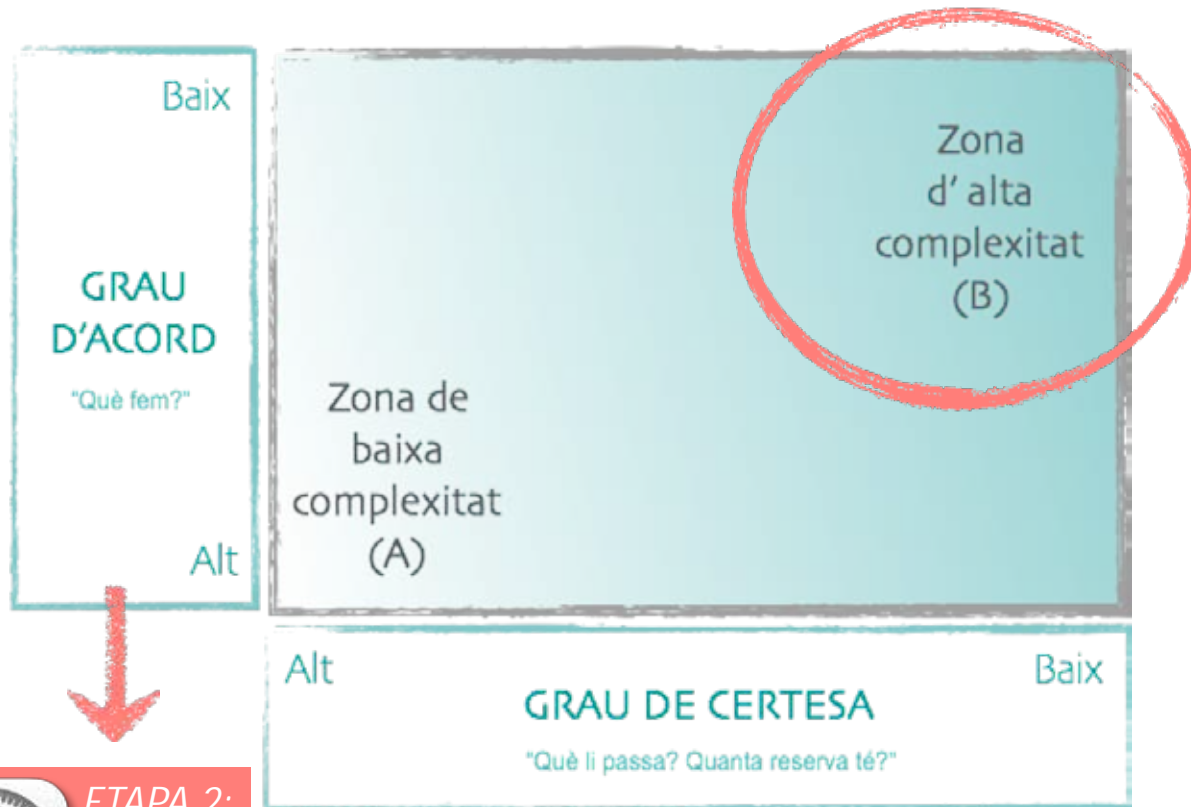



Etapa 1: **Diagnòstic situacional**



Etapa 2: **Pla d'atenció / presa de decisions compartida**

Amblàs-Novellas, J. et al. Frailty, severity, progression and shared decision-making: A pragmatic framework for the challenge of clinical complexity at the end of life. Eur Geriatr Med (2015)



 **ETAPA 2:
PRESA
DE
DECISIONS
/ PLA
D'ATENCIÓ**


ETAPA 1: DIAGNÒSTIC SITUACIONAL



Etapa 2: PLA D'ATENCIÓ / PRESA DE DECISIONS



GRAU DE RESERVA
(On passem?)

DIMENSIONS AFECTADES

NECESSITATS DETECTADES



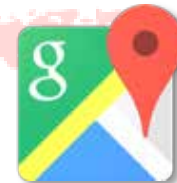
OBJECTIUS ASSISTENCIALS

SUPERVIVÈNCIA

FUNCIONALITAT

BENESTAR / CONTROL SIMPTOMÀTIC

PROPOSTES D'INTERVENCIÓ



Etapa 2: PLA D'ATENCIÓ / PRESA DE DECISIONS

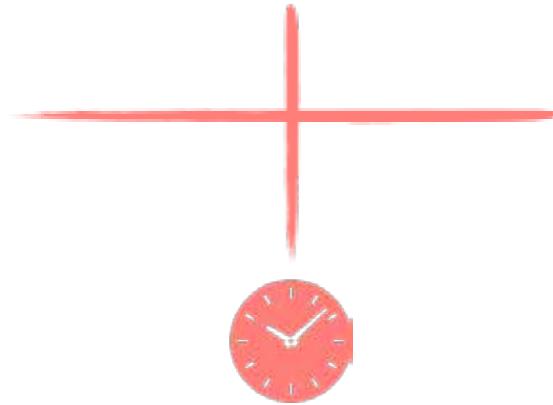
ADEQUACIÓ DE LA PRESCRIPCIÓ

(4 elements clau)



DIAGNÒSTIC SITUACIONAL

(grau de fragilitat, pronòstic...)



OBJECTIUS DEL TRACTAMENT

- § Preventiu
- § Etiològic
- § simptomàtic



OBJECTIUS ASSISTENCIALS

- SUPERVIVÈNCIA →
- FUNCIONALITAT →
- BENESTAR / CONTROL SIMPTOMÀTIC →

TEMPS NECESSARI

per obtenir el benefici del fàrmac

Hubbard R. Medication prescribing in frail older people. Eur J Clin Pharmacol. 2013.

Etapa 2: PLA D'ATENCIÓ / PRESA DE DECISIONS



ADEQUACIÓ DE LA PRESCRIPCIÓ

Model de prescripció centrada en la persona

PAS 1



Valoració centrada en la **PERSONA**

OBJECTIU Establir objectius terapèutics

CAL Avaluar el grau de reserva de la persona
Fer presa de decisions compartida
Valorar l'adherència

Molist N, et al. A patient-centred prescription model assessing the appropriateness of chronic drug therapy in older patients at the end of life. Eur Geriatr Med (2015)

PAS 2



Valoració centrada en el **DIAGNÒSTIC**

OBJECTIU Identificar problemes de salut i fàrmacs prescrits per cada un d'ells

CAL Avaluar l'aplicabilitat de les GPC en funció dels objectius consensuats

PAS 3



Valoració centrada en el **FÀRMAC**

OBJECTIU Revalorar la indicació de cada un dels fàrmacs en funció de l'objectiu terapèutic acordat

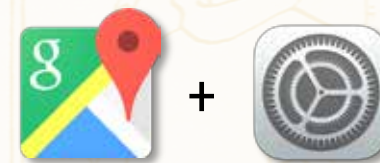
IDEES CLAU

La **fragilitat és quantificable**
(i podria ajudar en la presa de decisions)

Necessitat d'**individualitzar el tractament**

La **opinió de la persona** és **fonamental**

La importància de **l'entorn cuidador**



Moltes gràcies i a disposar!



c3rg.com



jambblas@chv.cat



[@jordiamblas](https://twitter.com/jordiamblas)

Grup de Recerca en
Cronicitat de Catalunya
Central