

Queda em idosos independentes: reavaliar a medicação para prevenir?

Introdução

O presente trabalho, de carácter preliminar, teve como objectivo, avaliar o efeito dos medicamentos no risco de queda de uma população geriátrica independente.

Métodos

Amostra de 52 indivíduos que frequentaram as consultas externas do serviço de reabilitação entre Junho-Agosto de 2015. Constituíram critérios de inclusão: ter autonomia para comparecer nas consultas, idades compreendidas entre os 65 e 80 anos, MIF superior a 120, TUG inferior a 12 segundos e dar consentimento informado. Excluíram-se do estudo indivíduos com deterioração cognitiva moderada/grave.

Foram recolhidos, através de questionário, dados sócio-demográficos, hábitos de exercício e número de quedas. Avaliaram-se os parâmetros antropométricos primários, o Índice de Massa Corporal (IMC), a medicação diária (número e tipo de medicamentos). Para avaliação funcional recorreu-se à Activitiesspecific Balance Confidencescale (ABC).

Resultados

A amostra estudada apresentava uma idade média de $71,60 \pm 4,73$ anos, maioritariamente mulheres, casadas ou em união de facto, com grau de instrução a nível do Ensino Básico e habitavam em meio rural. Esta amostra apresentava excesso de peso (IMC = $28,74 \pm 4,44$ kg/m²). Declararam praticar exercício físico (76,9%) e destes, 56,8 % fazem-no mais do que 2 vezes por semana. No último ano, 57,7% da população avaliada tinha caído uma ou mais vezes. O exame funcional apresentou valores médios de ABC de $65,37 \pm 19,38\%$. No que concerne à medicação verificou-se que 55,8% dos idosos tomava 4 ou mais medicamentos/dia pertencentes aos seguintes grupos terapêuticos: anti-hipertensores 71,2%; psicofármacos 60,4%; antilipídicos 60,4%; sangue 38,5%; modificadores do aparelho digestivo 36,5%; aparelho osteoarticular 32,7%, modificadores do Sistema Nervoso Central 26,9%, aparelho cardiovascular 21,2% e anti-inflamatórios 21,2%. Evidenciou-se a existência de uma relação inversa entre o ABC e o número de quedas ($p \leq 0,05$). Os medicamentos cardiovasculares e os medicamentos do sangue diminuem o ABC ($p \leq 0,05$). Também a avaliação dos efeitos das estatinas que constituíam 95,7% dos fármacos antilipídicos, mostrou, para nos idosos que os tomavam, valores mais baixos de ABC ($p = 0,052$)

Conclusões

Embora tratando-se de um estudo preliminar os resultados obtidos permitem concluir que é importante incluir a avaliação do ABC como parâmetro funcional de rotina para prevenção do risco de queda. Para além disso, as estatinas ao diminuir o ABC poderão aumentar o risco de queda nesta população geriátrica.

Autores

E. Teixeira de Lemos, J. Oliveira, L.P. Teixeira de Lemos, J. Costa, S. Räder, J. Páscoa Pinheiro |
Instituições: Instituto Politécnico de Viseu, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
(CHUC), Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.