

Algoritmo obesidad en mayores de 65 años

1

Valorar estado funcional, sarcopenia y cognitivo

FRAGILIDAD (test FRAIL)

Pregunta

- ¿Está usted cansado?
- ¿Es incapaz de subir un piso de escaleras?
- ¿Es incapaz de caminar una manzana?
- ¿Tiene más de cinco enfermedades?
- ¿Ha perdido más del 5% de su peso en los últimos 6 meses?



Respuesta afirmativa

1 a 2 corresponde a **prefrágil**
3 o más a **frágil**

SARCOPENIA (escala SARC-F)

FUERZA

¿Cuánta dificultad tiene para levantar y transportar 4,5 kg? 4.5 kg es aproximadamente el peso de un gato doméstico o de 3 botellas de agua mineral de 1,5 litros

0 Ninguna 1 Alguna 2 Mucha o incapaz

LEVANTARSE DE UNA SILLA

¿Cuánta dificultad tiene para levantarse de una silla o de la cama?

0 Ninguna 1 Alguna 2 Mucha o incapaz

AYUDA PARA CAMINAR

¿Cuánta dificultad tiene para atravesar la habitación caminando?

0 Ninguna 1 Alguna 2 Mucha o incapaz

SUBIR ESCALERAS

¿Cuánta dificultad tiene en subir un tramo de 10 escalones?

0 Ninguna 1 Alguna 2 Mucha o incapaz

CAÍDAS

¿Cuántas veces se ha caído en el último año?

0 Ninguna 1 1-3 caídas 2 4 o más caídas

≥4 = Sarcopenia

DETERIORO COGNITIVO (test PFEIFFER)

Pregunta

- 1 ¿Qué fecha es hoy? (dd/mm/aa)
- 2 ¿Qué día de la semana es hoy?
- 3 ¿Cómo se llama este lugar o edificio?
- 4 ¿Cuál es su número de teléfono? Si no tiene teléfono: ¿cuál es su dirección?
- 5 ¿Qué edad tiene usted?
- 6 ¿Cuál es su fecha de nacimiento? (dd/mm/aa)
- 7 ¿Cómo se llama el actual presidente del gobierno?
- 8 ¿Cómo se llama el anterior presidente del gobierno?
- 9 ¿Cuál es el apellido de su madre?
- 10 Restar 3 de 20 y seguir de 3 en 3 hasta el final

NÚMERO TOTAL DE ERRORES

Nº TOTAL DE ERRORES

0 a 2 errores = Normal.
3 a 4 errores = Deterioro intelectual leve.
5 a 7 errores = Deterioro intelectual moderado.
8 a 10 errores = Deterioro intelectual severo.

2

REDUCIDO

Intensificar intervenciones no farmacológicas y preservar calidad de vida (evitar dietas restrictivas en este perfil de pacientes)

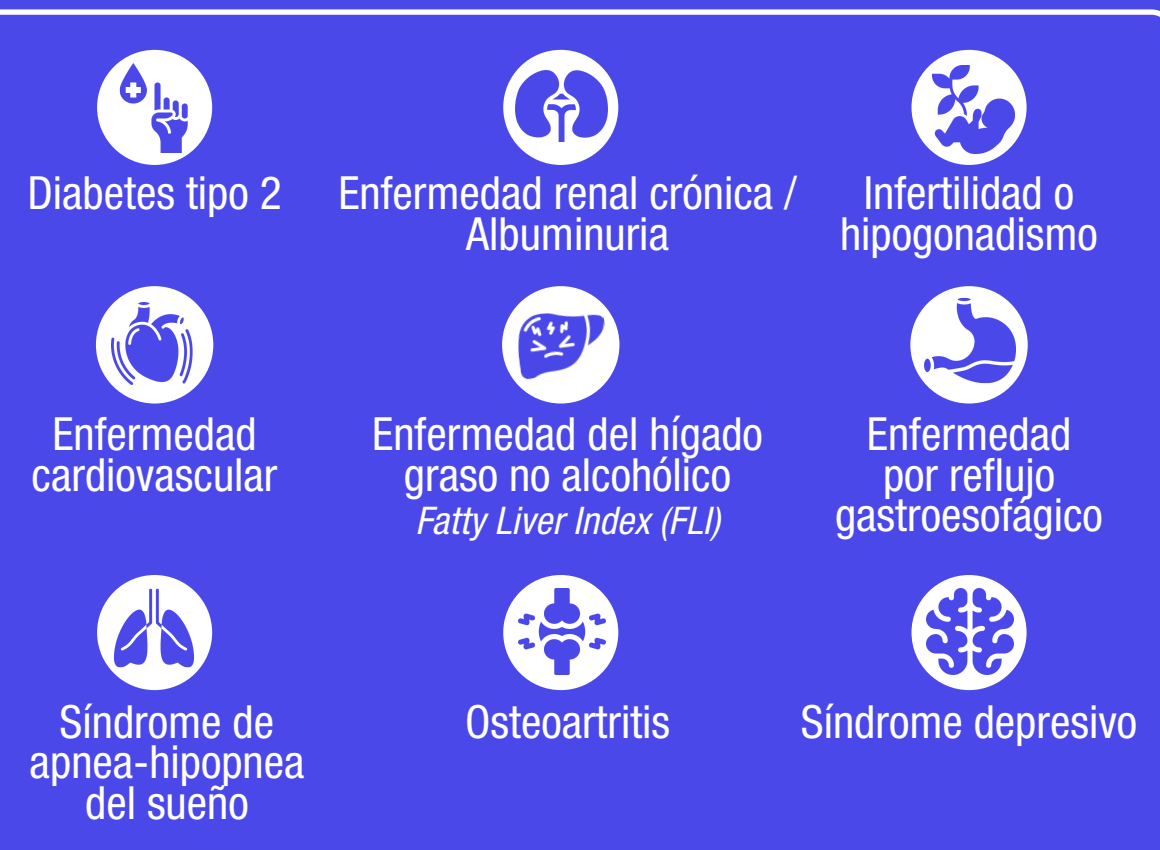


Dieta mediterránea

- Calorías:** 22-30 kcal/Kg (peso real/día).
- Grasas insaturadas.**
- Aceite de **oliva virgen** como grasa fundamental.
- Mantener nivel plasmático de **vitamina D** >30 ng/ml.
- Fibra soluble.**
- Proteínas:** 1,1-1,2 g/kg de peso/día.

CONSERVADO

COMORBILIDADES



IMC (kg/m²)

30-34.9

35-39.9

>40

Sistema de Estratificación de la Obesidad de Edmonton (EOSS)

Etapa	Factores cardiometabólicos	Factores psicológicos / funcionales
0	Sin factores de riesgo.	Sin deterioro funcional o alteración en el bienestar.
1	Factores de riesgo subclínicos: prediabetes, síndrome metabólico, enfermedad del hígado graso no alcohólico.	Limitaciones leves y/o deterioro del bienestar (p. ej., disnea de esfuerzo moderado, dolores y molestias ocasionales, fatiga).
2	Daño orgánico establecido: diabetes tipo 2, hipertensión arterial, apnea del sueño.	Limitaciones moderadas y deterioro moderado del bienestar.
3	Enfermedad cardiovascular en etapa avanzada: infarto de miocardio, accidente cerebrovascular.	Limitaciones significativas y/o deterioro significativo del bienestar.
4	Disfunción severa como diabetes en etapa avanzada.	Limitaciones severas y/o deterioro severo del bienestar.

Estilo de vida saludable

- Patrón saludable de alimentación (ver infografía obesidad).
- Ejercicio físico adaptado (ver infografía obesidad).
- No consumir tabaco.
- Mantener buena higiene del sueño.

Si hay comorbilidades y/o EOSS >2

- Fármacos ****
- Liraglutida 3.0 (sc 3 mg/24 h).**
 - Orlistat (oral 60-120 mg/8 h).
 - Bupropion/Naltrexona (oral 32/360 mg/24 h. 2 cáps cada 12 h). ***

- Fármacos ****
- Liraglutida 3.0 (sc 3 mg/24 h).**
 - Orlistat (oral 60-120 mg/8 h).
 - Bupropion/Naltrexona (oral 32/360 mg/24 h. 2 cáps cada 12 h). ***
- Cirugía Bariátrica: Valorar individualmente en casos seleccionados.

* Valorar la retirada de fármacos obesogénicos: Glucocorticoides, Antipsicóticos, Antidepresivos, Antiepilepticos, Antimaníacos, Betabloqueantes no cardioselectivos, Antimigrañosos, Antihistamínicos, Antidiabéticos: sulfonilureas, glinidas, tiazolidinedionas, insulina.
** La recomendación de agonistas del GLP1 se establece como primera opción por su eficacia. Reevaluar en 12/16 semanas y suspender si no pérdida ≥5 % del peso.
*** Contraindicaciones: >75 años, HTA no controlada, ECV.