

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE "MANUEL ASCUNCE DOMENECH"
CAMAGÜEY

SENILIDAD Y CAUSAS DE MUERTE

Por los Dres.: JORGE E. PUIG FUENTES
MANUEL HERNANDEZ PACHECO y CARLOS
BOLADERES INIGUEZ

Puig Fuentes, J.E. y otros. Senilidad y causas de muerte. Rev Cub Med (Supl.) 21: 2, 1982.

Se revisan las causas de muerte en los hospitales docentes "Manuel Ascunce Domenech", "Amalia Simoni" y "Madame Curie", de Camagüey, así como 200 necropsias de pacientes seniles del primero de estos hospitales, en el año 1977, y se encuentra que las primeras causas de muerte en el anciano corresponden a enfermedades cerebrovasculares, neumonías, tumores malignos, incluidas neoplasias de tejido linfático y órganos hematopoyéticos. En el hospital docente "Madame Curie" (Oncológico) se presentan como sus tres primeras causas de muerte: neoplasias broncopulmonares, tumores malignos de laringe y enfermedad de Hodgkin. Otros hallazgos necróticos con porcentajes muy bajos son encontrados mayormente en el aparato digestivo.

INTRODUCCION

El envejecimiento es continuo. Empieza con la iniciación de la vida, en el momento de la concepción; solamente puede terminar con la muerte. El envejecimiento puede, quizás, ser definido como aquellos cambios que el factor tiempo introduce en el ser vivo¹.

Las alteraciones anatómicas fundamentales producidas por la senescencia en sí, son: atrofia de los tejidos parenquimatosos y aumento correspondiente en la cantidad de tejido intersticial². Dos escuelas principales sobre estas causas son de criterios diametralmente opuestos: una de las concepciones afirma que la degeneración involutiva resulta del agotamiento y depleción, de reservas vitales, por el trabajo y desgaste debido a la existencia; en oposición, hay una

7 Especialista de I grado en medicina interm Jefe de la sala de infecciosos del hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey.

8 Camagüey * * * medicina in1 "rna - Hospital docente "Amalia Simoni" de anatomopatología hospital provincial Antonio Luaces Iraola". Ciego de Avila.

teoría de que las atroñas de la senescencia son debidas, en gran parte, al desuso; que la involución estructural resulta de la disminución o cesación de trabajo funcional. Los hechos conocidos apoyan una y otra teorías alternativamente. Ninguna de las dos ha sido probada³.

Los cambios progresivos por edad, sucintamente, son los siguientes: desecación gradual de los tejidos; retardo gradual de la división celular; retraso gradual de la velocidad de oxidación de los tejidos; atrofia y degeneración celular; disminución gradual de la elasticidad celular; y cambios degenerativos en el tejido elástico; disminución de velocidad, fuerza y duración de las reacciones neuromusculares; degeneración y atrofia progresivas del sistema nervioso; y degradación progresiva de los factores que en los primeros años de una persona normal, mantienen un medio interno casi constante para células y tejidos (homeostasia)⁴.

En resumen: excepto las inmunidades a infecciones específicas y las hiperplasias patológicas y tumores, todos los cambios de la máquina corporal, que marchan paralelos, y de hecho constituyen el proceso del envejecimiento, indican "una depleción gradual de las reservas hereditarias de los tejidos o factores de seguridad, de modo que el individuo que envejece se hace gradualmente menos capaz de enfrentarse con los esfuerzos, usuales o no, de la vida"⁵.

Todo lo anterior explica la base o fundamento de las causas de muerte en el anciano y los múltiples y variados hallazgos necrópsicos en el mismo, lo que nos motivó profundamente para conocer, hasta donde nos sea permisible, dicha realidad en nuestro medio.

MATERIAL Y METODO

Fueron revisadas las causas de muerte en pacientes mayores de 65 años en los hospitales docentes "Manuel Ascunce Domenech", "Amalia Simoni" y hospital oncológico "Madame Curie" de los fallecidos en el año 1977, así como los protocolos de autopsias de las primeras 200 necropsias realizadas en el hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech" en el referido año.

Nuestro universo de trabajo estuvo representado por 593 fallecidos en el hospital provincial "Manuel Ascunce", de los cuales 320 se encontraban comprendidos en el grupo de 65 años y más, para el 67%; predominó el sexo masculino y la piel de color blanco según los protocolos de autopsias (cuadros I al VI).

Otros hallazgos necrópsicos

Con porcentajes muy inferiores a los señalados anteriormente en los cuadros, aparecen otras lesiones en los distintos aparatos y sistemas. Así, en el aparato digestivo, y con un porcentaje de 1,5% se encuentran: neumatosis quística intestinal; pólipo adenomatoso del sigmoides; colestasis extrahepática; absceso subfrénico; hematoma retroperitoneal; adenocarcinoma del colon descendente; y apendicitis. Las várices esofágicas; coloperitoneo; infarto hepático; infarto hemorrágico del intesti-

CUADRO I
CAUSAS DE MUERTE EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE "MANUEL ASCUNCE DOMENECH" POR ORDEN DE FRECUENCIA (AÑO 1977)

CAUSAS DE MUERTE	No.	%
1. Enfermedades cerebrovasculares	81	28,4
2. Neumonías	74	23,2
3. Tumores malignos incluidos neoplasias de tejido linfático y órganos hematopoyéticos	44	13,7
4. Enfermedades isquémicas del corazón	27	8,4
5. Otras enfermedades del corazón	24	7,5
6. Arteriosclerosis generalizada	18	5,6
7. Nefritis y nefrosis	10	3,1
8. Embolia e infarto pulmonar	8	2,5
9. Cirrosis hepática	8	2,5
10. Diabetes mellitus	6	1,8

Fuente: informe del servicio de estadística del hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", 1977.

no delgado; carcinomatosis peritoneal; hidrocolecisto; y neumoperitoneo, sólo se informan en el 1% de los pacientes. Y con la cifra de 0,5% se encuentran: neoplasia de cabeza de páncreas; adenocarcinoma del sigmoides; carcinoide del yeyuno; colecistitis aguda; divertículo oaravateriano; hígado metastásico: argentafinoma de íleon; divertículo de Meckel; adenocarcinoma de colon descendente; adenocarcinoma de vesícula; úlceras agudas del recto; pólipo adenomatoso del duodeno; hematoma hepático; pólipo adenomatoso del recto; pólipo adenomatoso del colon; amiloidosis hepática; colesterólisis; pólipo adenomatoso gástrico; úlcera duodenal perforante; hemangioma hepático; divertículo del duodeno; hepatocarcinoma; hemangioma cavernoso hepático; hematoma subcapsular hepático; carcinoma epidermoide de esófago; colecistitis pseudomembranosa; y úlcera del íleon.

En el sistema nervioso encontramos: infarto cerebral hemorráico agudo (9,0%); infarto cerebral antiguo (6,0%); hemorragia subaracnoidea (4,0%); y hemorragia intraparenquimatosa (3,0%).

CUADRO II
CAUSAS DE MUERTE EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL DOCENTE "AMALIA
SIMONI" POR ORDEN DE FRECUENCIA (AÑO 1977)

Total de fallecidos: 243
 Mayores de 65 años: 152

	No.	%
1. Bronconeumonía	35	22,0
2. Enfermedades cerebrovasculares	33	21,0
3. Enfermedades cardiovasculares	28	18,0
4. Tumores, incluidas neoplasias del sistema hemolinfopoyético	20	13,0
5. Enfermedades del aparato genitourinario	6	4,0
6. Enfermedades del aparato digestivo	5	3,0
7. Otras causas	7	4,0
8. No clasificadas	18	11,0

Fuente: informe del servicio de estadística del hospital provincial docente "Amalia Simoni", 1977.

En el aparato genitourinario sí aparecen porcentajes más elevados: nefrosclerosis (29,5%); hiperplasia fibroadenomatosa de próstata (29,5%); y cistitis (17,0%).

El sistema hemolinfopoyético está representado por el bazo fibrocongestivo (13,0%); periesplenitis hialina (8,0%); y esplenitis séptica (4,0%).

Finaliza el sistema endocrino con los siguientes hallazgos y porcentajes: tiroides de involución senil (4,5%); carcinoma folicular del tiroides (2,0%); adenocarcinoma de cabeza de páncreas (2,0%); e hiperplasia de la corteza suprarrenal (2,0%)¹².

RESULTADOS Y DISCUSION

1. La mortalidad más elevada en el servicio de medicina del hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", correspondió al grupo de pacientes mayores de 65 años (67,3%), representados los tres primeros lugares en el análisis de la mortalidad, por: las enfermedades cerebrovasculares (28,4%); neumonías (23,2%); y tumores malignos, incluidas neoplasias de tejido linfático y órganos hematopoyéticos (13,7%).

CUADRO III
CAUSAS DE MUERTE EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS
EN EL HOSPITAL ONCOLOGICO DE CAMAGUEY POR ORDEN
DE FRECUENCIA. ABRIL DE 1977 A MARZO DE 1978

Total de fallecidos: 28

CAUSAS DE MUERTE	No.	%
1. Neoplasia broncopulmonar	16	57,14
2. Tumores malignos de laringe	4	14,28
3. Enfermedad de Hodgkin	2	7,14
4. Tumores malignos de mama	1	3,57
5. Tumores malignos de cuello uterino	1	3,57
6. Tumores malignos de piel	1	3,57
7. Tumores malignos de cuerpo uterino	1	3,57
8. Tumores malignos de ovario	1	3,57
9. Tumores malignos de base de la lengua	1	3,57

Fuente: departamento de estadística del hospital oncológico "Madame Curie", Camagüey.

2. Las tres primeras causas de muerte en el hospital docente "Amalia Simoni", por orden decreciente de porcentaje, corresponden a: bronconeumonía (22,0%); enfermedades cerebrovasculares (21,0%); y enfermedades cardiovasculares (18,0%).
3. Las 3 primeras causas de muerte en el hospital provincial oncológico de Camagüey, "Madame Curie", corresponden a: neoplasias broncopulmonares (57,14%); tumores malignos de laringe (14,28%); y enfermedad de Hodgkin (7,14%).
4. De los hallazgos necrópsicos, el primer lugar corresponde al aparato respiratorio; el segundo, al aparato digestivo; y el tercero, al aparato cardiovascular. La bronconeumonía ocupa el primer lugar en los del aparato respiratorio; el hígado con estasis crónica, en los del digestivo; y la cardiomegalia el primer lugar también en los del aparato cardiovascular.
5. El resto de los hallazgos necrópsicos aparecen con cifras inferiores, y se señalan en detalle en los cuadros correspondientes, dominando por su número en el aparato digestivo.

CUADRO IV
 HALLAZGOS NECROPSICOS EN EL
 APARATO RESPIRATORIO DE
 PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS
 (200 CASOS)

HALLAZGOS	%
<u>Grupo No. 1</u>	
Bronconeumonía	44,0
Atelectasia	28,0
Fibroenfisema pulmonar	20,0
Tromboembolismo pulmonar	19,0
Bronquitis crónica	12,0
<u>Grupo No. 2</u>	
Broncoaspiración	6,5
Neoplasia maligna	6,0
Infarto pulmonar	5,0
Hidrotórax	4,5
TB pulmonar	2,5
Bronquiectasia	2,0
<u>Grupo No. 3</u>	
Microlitiasis alveolar	1,5
Neumonía	1,0
Absceso pulmonar	0,5

Fuente: archivo del servicio de anatomía
 e histología patológicas del hospital
 provincial docente "Manuel Asunce
 Domenech", Camagüey.

CUADRO V
HALLAZGOS NECROPSICOS EN EL
APARATO CARDIOVASCULAR DE
PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS
(200 CASOS)

HALLAZGOS	%
<u>Grupo 1</u>	
Cardiomegalia	32,0
Cardiosclerosis	26,5
Infarto del miocardio	22,5
Arteriosclerosis de aorta y coronarias	18,0
<u>Grupo No. 2</u>	
Aneurisma aórtico	3,5
Calcificación de la válvula mitral	3,0
<u>Grupo No. 3</u>	
Trombosis de la aorta abdominal	1,5
Pericarditis aguda inespecífica	1,5
Endocarditis bacteriana mitral	1,5
<u>Grupo No. 4</u>	
Calcificación de la media de Mönckeberg	0,5
Tromboflebitis de miembros inferiores	0,5
Trombosis mesentérica venosa	0,5
Endocarditis reumática de la válvula aórtica	0,5
Miocarditis aguda inespecífica	0,5
Hemangioma cavernoso de la aurícula derecha	0,5

Fuente: archivo del servicio de anatomía patológica del hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey.

CUADRO VI
HALLAZGOS NECROPSICOS EN EL
APARATO DIGESTIVO DE PACIENTES
MAYORES DE 65 AÑOS (200 CASOS)

HALLAZGOS	%
<u>Grupo No. 1</u>	
Hígado con estasis crónico	23,5
Esofagitis aguda	16,5
Esteatosis hepática	14,5
Litiasis vesicular	14,0
<u>Grupo No. 2</u>	
Hepatitis séptica reactiva	9,5
Gastritis aguda	9,5
Peritonitis fibrinopurulenta	8,5
Enterocolitis aguda	8,5
Diverticulosis del colon	7,5
Úlcera gástrica y duodenal crónicas	7,0
Úlceras agudas duodenales	6,5
Diverticulosis del sigmoides	5,0
Úlceras agudas gástricas	4,5
Adenocarcinoma gástrico	3,0
Gastritis erosiva	3,0
Úlceras agudas esofágicas	3,0
Cirrosis hepática	3,0
Gastritis crónica atrófica	2,5
Colecistitis crónica calculosa	2,5
Esofagitis crónica	2,5
Litiasis coledociana	2,0
Leiomioma submucoso gástrico	2,0
Adenocarcinoma de vías biliares	2,0

Fuente: archivo del servicio de anatomía
patológica del hospital provincial
docente "Manuel Asunce Domenech",
Camagüey.

CONCLUSIONES

1. El mayor número de nuestros pacientes están comprendidos entre los 65 a 75 años de edad, corresponden al sexo masculino y son de piel blanca.
2. Las causas de mortalidad en el hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech" son prácticamente iguales a las encontradas en el hospital docente "Amalia Simoni".
3. La mortalidad en el hospital oncológico provincial de Camagüey, "Madame Curie" reviste características peculiares por ser éste un hospital especializado; no obstante, su primera causa de muerte corresponde al aparato respiratorio.
4. Los hallazgos necrósicos, además de los de mayor porcentaje, fueron variados, y su mayor número fue encontrado en el aparato digestivo.

RECOMENDACIONES

1. Incluir en las rotaciones de alumnos de medicina, internos y residentes de medicina interna, en el mes de trabajo productivo asistencial, la estancia por el tiempo que se considere necesario en el hogar de ancianos, como parte de un plan de formación integral del médico joven¹³.
2. Insistir en la necesidad de un interrogatorio cuidadoso y un examen físico minucioso en el paciente anciano, que habrá de posibilitar un diagnóstico correcto más completo al detectar la posibilidad de otras enfermedades que no constituyen su motivo de ingreso, y de las que suelen encontrarse posteriormente en las necropsias.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a los alumnos de medicina de la hemifase II-B, Alexis Guerra Pérez y José González Agüero por su colaboración en la toma de muestras de este trabajo, así como al doctor Arturo Sánchez Báez, jefe del servicio de anatomía e histología patológicas del hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech" por las facilidades brindadas al mismo en todo momento.

SUMMARY

Puig Fuentes, J.E. et al. *Senility and death causes*. Rev Cub Med (Supl.) 21: 2, 1982. Death causes at "Manuel Ascunce Domenech", "Amalia Simoni", and "Madame Curie" Teaching Hospitals, Camagüey, are reviewed as well as 200 necropsies of senil patients from the first of these hospitals, during 1977, and it was found that first death causes for the old patient were on account to cerebrovascular diseases, pneumonia, malignant tumors, including lymphatic tissue and hematopoietic organ neoplasias. At "Madame Curie" Teaching Hospital (Oncology), bronchopulmonary neoplasias, larynx malignant tumors, and Hodgkin's disease presented as the three first death causes. Other necropsic findings with very low percentage are mostly found at the digestive tract.

RESUME

Pu jg Fuentes, J.E. et al. Sénilité et causes de mort. Rev cub Med (Supi.) 21: 2, 1982.

Les auteurs révisent les causes de mort aux hôpitaux d'enseignement "Manuel Ascunce Domenech", "Amalia Simoni" et "Madame Curie", de Camagüey, ainsi que 200 nécropsies de patients séniles du premier de ces hôpitaux, en 1977. Il a été retrouvé que les premières causes de mort chez le vieillard correspondent aux- maladies cérébro-vasculaires, pneumonies, tumeurs malignes, y inclus les néoplasies de tissu lymphatique et des organes hématopoiétiques. A l'hôpital d'enseignement "Madame Curie" (oncologique) les trois premières causes de mort «ont les néoplasies bronchopulmonaires, les tumeurs malignes du larynx et la maladie de Hodgkin. D'autres trouvailles nécropsiques avec des pourcentages très bas sont trouvées surtout dans l'appareil digestif.

PE3KHE

Dyfr \$y9HTec. X.3. H SP. CTapocrB a npaHHHH cmqpth. R«V

Cub Med (SupU 21: 2, 1982.

;3y^T-iar>TCH npiiwiK CMepTHHX CJFmaeE, HweBnmx wiecTO b miana^ec- khx òojibhkusx nîvJaHy3Jii. AcKVHce JIoMHHeq, "AMajina CaMOHe" a - ".lajiaM Repu" rouoaà Kawaryai, a Ta raie 200 bckphthë TpynoB CTa pax nanneHTOB as. nensoro H3 Ha3BaHmx rocnaTsjieii 3a 1977 roa. ripa 03v^eHHH HCTbphK i3ojie3HH Ohjio oÔHapy.eHo, wo nepBHi/H npa HKHaMn" cwe'fi.TH coeita CTapaKOB hbjiaetogh npeÔpaJn>HococyiacTHE 3a iojreBaHaa,/iiHeB!OHHo, sÆOKa^ecTBeHHae onyxojm, BJurma.« Heoiuia 3aa jHM'naTa^ecKax imeTOK a reMonosTH^ecKax opraoB. B ktoh - * ^ecKo:** òojiiHiine jçMera çlaûaw Kropn b Ka^ecTBe Tnëx

nepBHX npii - * dih yKa3HBaroTcs ejiejrmne :

CpoHxojjëro^HHe Heoiuia3KH, 3jioKa*iecT BSHKne oiryxojia

rOüiana h 3aòojieBa>rae XojocaHa. ipyam 3adojie- BaHHHM B HeÔOJTbmÔM ÎDOlieHTHOM KOJUPieCTBe OTHOCHTCJÎ K 3a<5oJie- BaHBHM nameBaDHTejibHcro ToaKTa.

BIBLIOGRAFIA

1. *Stieglitz, E.J.* Medicina Geriátrica. Iera, ed.. Capítulo I, pág. 9. Salvat Edit. Madrid, España. 1956.
2. *Stieglitz, E.J.* Capítulo I, pág. 13.
3. *Stieglitz, E.J.* Capítulo I, pág. 16.
4. *Stieglitz, E.J.* Capítulo IV, pág. 93.
5. *Stieglitz, E.J.* Capítulo IV, pág. 115.
6. Hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey. *Informe del servicio de estadística. 1977.*

7. Hospital provincial docente "Amalia Simoni", Camagüey. *Informe del servicio de estadística, 1977.*
8. Hospital provincial oncológico "Madame Curie", Camagüey. *Informe del servicio de estadística, 1977.*
9. Hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey. *Archivos del servicio de anatomía e histopatología, 1977.*
10. Hospital Provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey. *Archivos del servicio de anatomía e histopatología, 1977.*
11. Hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey. *Archivos del servicio de anatomía e histopatología, 1977.*
12. Hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey. *Archivos del servicio de anatomía e histopatología, 1977.*
13. *Hernández Pacheco, M.* Geriátría en la Comunidad. Trabajo científico de terminación de residencia para optar por el título de especialista de I grado en medicina interna. Hospital provincial docente "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, 1978.

Recibido: Agosto 3, 1979.

Aprobado: enero 30, 1981.

Dr. Jorge E. Puig Fuentes
Hospital provincial docente "M. Ascunce Domenech"
Carretera Central Oeste. Camagüey.