Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):165

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-041 - VALIDEZ DEL ÍNDICE PROFUND EN LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS INGRESADOS EN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN CONTINUADA AL DOMICILIO

N. Stasi, L. Iglesias Sáenz, J. Cruanyes Tort, E. Villegas Bruguera, P. Villacé Gallego, R. Sabaté García, A. Ruiz García y A. Vilá Santasusana

Programa PAPPA/SCIAS. Hospital de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El abordaje del paciente pluripatológico (PP) es complejo. El índice PROFUND predice el riesgo de mortalidad a los 12 meses en el PP. El objetivo del estudio es determinar la capacidad predictiva del IP ajustado por edad y establecer si existen otros factores pronósticos asociados a mortalidad en nuestra población de pacientes crónicos en seguimiento domiciliario.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo de pacientes ingresados en un programa de atención continuada a domicilio y dependiente de un hospital terciario de Catalunya durante 8 años. Pacientes con 2 o más ingresos, controlados por equipo multidisciplinar. Tras alta son visitados por internista/geriatra y enfermera (equipo de intervención), sucesivamente por médico de familia y enfermera, disponiendo de un teléfono directo atendido por enfermería. En caso de descompensación, el equipo de intervención realizaba hospitalización domiciliaria hasta estabilización. Se analizó, edad, sexo, índice de Barthel, índice de Charlson, mortalidad a los 12 meses y su asociación con el PROFUND de alto riesgo > 11.

Resultados: Se analizaron: 1.477 pacientes PP con un índice PROFUND 16,5 ± 4,5. Edad media 86,2 ± 7,3 años, estancia media en el programa 396,0 ± 479,4, mujeres 54,5%, índice de Charlson 3,9 ± 1,9, índice de Barthel 34,4 ± 28,2. Mortalidad a los 12 meses con edad 87,1 ± 7,2 ha sido del 44% con PROFUND 17,5 ± 4,4 con Charlson 4,1 ± 1,8, Barthel 30,1 ± 28,3. Paciente con supervivencia superior al año 37%, Charlson 3,7 ± 1,4, Barthel 37,4 ± 27,3, PROFUND 15,5 ± 4,2. PROFUND en diferentes grupos etarias y mortalidad al año (tabla).

PROFUND en diferentes grupos etarias y mortalidad al año

Edad	Índice PROFUND	Índice Barthel	Índice Charlson	Mujeres	Mortalidad: 12 meses
< 85	14,3 ± 4,6	40,3 ± 30,8	4,1 ± 2,4	46,4%	35,8%
85-89	17,6 ± 4,0	35,1 ± 27,5	4,0 ± 1,7	52,6%	47,6%
90-94	17,5 ± 4,1	30,2 ± 26,0	3,8 ± 1,6	63,6%	45,6%
95-99	18,2 ± 3,6	22,0 ± 19,1	3,8 ± 1,7	74,2%	53,3%
> 99	17,7 ± 4,7	20,5 ± 25,6	3,3 ± 1,8	60,0%	95,0%

Conclusiones: La supervivencia de los pacientes con índice PROFUND de alto riesgo de mortalidad a los 12 meses en nuestro programa ha sido superior a lo esperado. Se necesitan más estudios para valorar estratificación del riesgo de muerte en pacientes controlados en programas de atención domiciliaria y para establecer si existen otros factores pronósticos.

Bibliografía

1. Vilà A, Coste-efectividad de un programa de atención domiciliaria en Barcelona para personas con multimorbilidad. JAGS. 2015;63(5):1017-24.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.