



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

171 - EL ÍNDICE PROFUND 10 AÑOS DESPUÉS. CALIBRACIÓN Y PODER DISCRIMINATIVO EN UNA NUEVA COHORTE MULTICÉNTRICA DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE 17 HOSPITALES DE ESPAÑA. PROYECTO CRONICOM

R.M. Gámez Mancera¹, A. Granados Maturano², C. Nardini³, A. Tejero Concepción⁴, J. Magallanes Gamboa⁵, C. Feijoo Masso², G. Alonso Claudio⁶, C. Rivas Cobos⁷, P. Arcos Pereda⁸, R. González Ferre⁸, M. Ollero Baturone⁹, I. Vallejo Maroto⁹ e Investigadores del Proyecto Cronicom¹⁰

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Hospital Parc Taulí. Sabadell. Barcelona. ³Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. ⁴Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. ⁵Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. ⁶Hospital Clínico Universitario. Salamanca. ⁷Hospital Infanta Elena. Huelva. ⁸Hospital Universitario del Tajo. Aranjuez. Madrid. ⁹Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ¹⁰Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la precisión del índice PROFUND en los pacientes pluripatológicos (PPP) de una cohorte de pacientes con enfermedades crónicas y necesidades complejas de salud (PCC).

Métodos: Estudio multicéntrico prospectivo observacional en áreas de Medicina Interna de 17 hospitales de España (6 comarcales, 5 de especialidades y 6 regionales) con inclusión entre marzo y octubre de 2019 y seguimiento de 12 meses. Se incluyeron PCC y para los objetivos de este estudio se seleccionaron a todos los pacientes pluripatológicos (PPP) de la cohorte global. La precisión se evaluó calculando por un lado la calibración del índice (mediante la bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshov [H-L] de la probabilidad pronosticada por el índice de desarrollar el evento; y adicionalmente mediante las curva de Kaplan-Meier [K-M] según los 4 estratos de riesgo); y por otro lado calculando su poder discriminativo (mediante la construcción de curvas ROC).

Resultados: De los 1.121 PCC incluidos 837 (74,6%) eran PPP, y de entre ellos completaron el seguimiento de 12 meses 802 (95,8%). La mortalidad de los PPP fue del 46,8% (375 pacientes), y por estratos de riesgo del PROFUND del 25,4% (18 de 71 pacientes) en el estrato de menor riesgo (puntuación 0-2), del 36,7% (83 de 226 pacientes) en pacientes con 3-6 puntos, del 43,5% (94 de 226 pacientes) en pacientes con 7-10 puntos, y del 62,3% (180 de 289 pacientes) en el estrato de más riesgo (> 10 puntos). La calibración del índice fue buena (test de H-L con $p = 0,8$); y se obtuvieron diferencias significativas en el test del logaritmo del rango de las curvas de K-M, $p = 0,0001$). El poder discriminativo fue elevado ($AUC = 0,65$ [0,622-0,68], $p = 0,0001$).

Conclusiones: Tras 10 años de su derivación y validación el índice PROFUND mantiene una elevada precisión pronóstica (calibración y poder discriminativo) en los pacientes pluripatológicos.