



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

744 - VALIDEZ DEL ÍNDICE PROFUND EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

Martha María Díaz Gómez¹, Natalia Alcayde Tarasco², Mario Torres Higuera¹, Rosa Gámez Mancera¹, Celia Fernández Nieto¹, Concepción Teresa Ruiz Montoya¹ y Máximo Bernabéu Wittel¹

¹Servicio de Medicina Interna Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Facultad de Medicina Universidad de Sevilla, Sevilla.

Resumen

Objetivos: El índice PROFUND es un índice pronóstico desarrollado para pacientes pluripatológicos en el cual, dependiendo de la puntuación obtenida (0 a 30 puntos) de cada paciente, se tiene una estimación de supervivencia a los doce meses. El objetivo de este estudio es evaluar su eficacia para estimar el riesgo de muerte durante el ingreso en pacientes hospitalizados con insuficiencia cardíaca; adicionalmente analizar las características clínicas, comorbilidades y factores de riesgo asociados a una mayor mortalidad en estos pacientes.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional prospectivo en el que se incluyeron, entre el 4 de octubre de 2021 y el 18 de marzo de 2022, pacientes hospitalizados en Medicina Interna con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca. Se realizó un análisis bivalente y multivalente por regresión logística paso a paso hacia atrás de los factores asociados a una mayor mortalidad y por último, se evaluó la precisión del índice PROFUND en la predicción de mortalidad durante el ingreso mediante la bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshov (calibración); así como las curvas ROC y el cálculo del área bajo la curva (discriminación). Todos los cálculos se realizaron con el paquete estadístico SPSS 25.0.

Resultados: Del total de 113 pacientes, la mediana de edad obtenida fue de 81 años, estando representada la muestra en un 53,1% por varones. La hipertensión arterial fue la principal comorbilidad entre los pacientes del estudio y también fue la causa más frecuente que precipitó la aparición de insuficiencia cardíaca (75,30% de los pacientes). Otras comorbilidades frecuentes fueron la fibrilación auricular (57%), dislipemia (55,8%), diabetes mellitus (54%), y obesidad (18,6%). El 18,6% de los pacientes fallecieron, siendo la causa de muerte insuficiencia cardíaca en un 55%. De las variables estudiadas, las que se asociaron a mayor mortalidad teniendo significación estadística fueron: el consumo de tabaco ($p = 0,022$), los niveles analíticos de PCR ($p = 0,015$), el índice Barthel ($p = 0,014$) y el índice PROFUND ($p = 0,0001$). Este último presentó una buena calibración y un notable poder discriminativo presentando un área bajo la curva de 0,747 (0,637-0,856; $p = 0,0001$). Los restantes índices estudiados (Charlson, SEC y ACC/AHA) mostraron una menor precisión.

Conclusiones: El índice PROFUND es un buen predictor de mortalidad durante el ingreso para pacientes que se encuentran hospitalizados con insuficiencia cardíaca.