Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S880

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

921 - IMPACTO DE LAS PATOLOGÍAS EN EL PRONÓSTICO A 3 AÑOS DE LOS PACIENTES ANCIANOS HOSPITALIZADOS CON PLURIPATOLOGÍA

Ana Martínez-Urrea Fortuño, *Siena Molina Alonso, Komal Malik Khanam, Aina Mateu Subirà, Helena Monzón Camps y Pedro Almagro Mena*

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa (Barcelona).

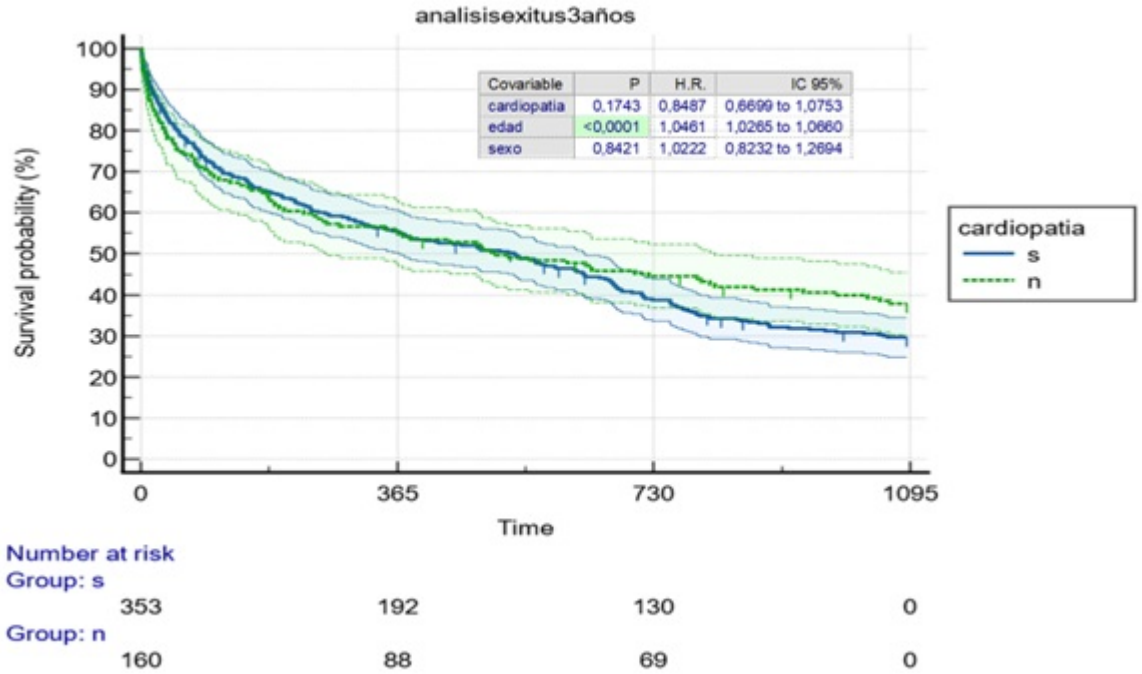
Resumen

Objetivos: Una gran parte de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna son ancianos con pluripatología. En ellos la relevancia de las enfermedades en el pronóstico a medio plazo puede ser más limitado. Nuestro objetivo es valorar el impacto de las diferentes patologías en el pronóstico a 3 años de los pacientes ancianos hospitalizados con pluripatología.

Métodos: Se estudiaron todos los ingresos entre el 1/9/2015 y el 31/12/2016 en una unidad de pacientes pluripatológicos de un hospital general. Se incluyeron los pacientes con una edad superior a 75 años y una o más de las siguientes características: a) ≥ 2 patologías crónicas en el índice de Charlson b) ≥ 2 patologías crónicas en la escala andaluza de pluripatología; b) ≤ 75 puntos en el índice de Barthel. Se excluyeron los reingresos de los pacientes en este período y a los enfermos fallecidos durante el ingreso índice. Las patologías fueron recogidas prospectivamente y agrupadas posteriormente utilizando la combinación de los diagnósticos recogidos en el índice de Charlson, la escala andaluza de pluripatología y un cuestionario estandarizado previamente publicado (ESMI) donde se recogieron las enfermedades no incluidas en los 2 índices previos. En todos los pacientes se calcularon prospectivamente el índice de Charlson sin ajustar por edad, la escala de Barthel y el índice PROFUND. El análisis de supervivencia se realizó con las curvas de Kaplan-Meier y la regresión de Cox hasta los 3 años de seguimiento. Las enfermedades fueron agrupadas y analizadas en 10 grupos. Posteriormente los resultados fueron ajustados en un análisis multivariante por edad y sexo.

Resultados: De los 975 ingresos durante el período de estudio, se incluyeron 514 pacientes, con una mediana de edad de 85 años (RIQ 25-75%: 81-89), de los cuales 234 (45,5%) eran varones. Un 68,7% de los pacientes tenían patología cardíaca, 45,5% respiratorias, 27% psicológicas, 22,6% diabetes, 78,2% metabólicas (HTA, dislipemia u obesidad), 54,9% demencias, 43,2% insuficiencia renal, 28,7% neurológicas, 11,7% neoplásicas y un 34,7% osteoarticulares. La mediana de seguimiento global a los 3 años fue de 483 días (RIQ 25-75%: 75-1.090). En este período fallecieron 342 pacientes (66,5%) con una mediana de seguimiento de 155 días (RIQ 25-75%: 32-532). Solo 18 (3,5%) pacientes se perdieron durante el seguimiento considerándose vivos el último día en que existiese constancia de una visita médica. En el análisis de supervivencia sin ajustar, solo las enfermedades neoplásicas alcanzaron significación estadística con respecto a la mortalidad a los 3 años (p = 0,012), que se mantuvo en el análisis ajustado. Por el contrario tanto los índices de Charlson (HR: 1,04; IC95%

1,02-1,07; p = 0,0001), Barthel (HR: 0,99; IC95% 0,99-0,99; p = 0,0002), PROFUND (HR: 1,04; IC95% 1,03-1,06; p < 0,0001) y la edad (HR: 1,03; IC95% 1,01-1,05; p = 0,0018) todos ellos no estratificados, fueron estadísticamente significativos de forma independiente en el análisis multivariante.



Conclusiones: El impacto de las patologías agrupadas en la mortalidad a los 3 años de estos pacientes es limitado, sugiriendo que es su combinación (Charlson), la dependencia funcional (Barthel) y el índice multicomponente PROFUND los que se relacionan mejor con el pronóstico.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.