Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S493

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# 1174 - VALOR PRONÓSTICO DEL ÍNDICE PROFUND EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO POR AGUDIZACIÓN DE EPOC

***Maitane Sobrino Alonso***, *Alba Hernández Píriz, Sandra Nicás Jiménez, Elena García Guijarro, Pilar García de la Torre, Sara Sevo Spahiu, Irene María Casado López y Pilar Cubo Romano*

*Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España.*

## Resumen

*Objetivos:* Valorar la relación entre el Índice PROFUND (IP), la mortalidad y la probabilidad de reingreso en el paciente hospitalizado por agudización de EPOC (AEPOC).

*Métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo en el que se han incluido todos los pacientes ingresados por AEPOC (con diagnóstico espirométrico confirmado), a cargo de Medicina Interna, Neumología y Geriatría, durante el año 2022 en nuestro hospital. Se ha analizado la mortalidad hospitalaria y poshospitalaria, la pluripatología, los reingresos por AEPOC y otras causas, así como, la indicación de necesidades paliativas en relación al IP.

*Resultados:* Se incluyeron un total de 217 episodios de AEPOC, correspondientes a 154 pacientes, de los cuales, 67,8% eran hombres, con una edad media de 73,8 (DE 10,9) años. El 41% tenían un IP bajo (0-2 puntos), el 35% un IP medio (3-6 puntos) y el 24% un IP alto (≥ 7 puntos). El 55% cumplían criterios de pluripatología. La distribución de la pluripatología en función del IP se muestra en la tabla. De los pacientes pluripatológicos, 18,8% presentaban un IP bajo, 42,9% un IP medio y 38,4% un IP alto; mientras que, de los no pluripatológicos, 64,1% presentan un IP bajo, 28,3% un IP medio y 7,6% un IP alto ($p < 0,001$). En el grupo de IP bajo no hubo *exitus* durante el ingreso, siendo todos los pacientes dados de alta o trasladados a Hospitalización a Domicilio; en el grupo de IP medio, hubo 4 *exitus* (5,3%) durante el ingreso y en el grupo con IP alto 5 *exitus* (9,6%) ($p < 0,05$). Se estudió también la mortalidad y los reingresos de los pacientes en los siguientes 180 días tras la primera AEPOC (n = 148; IP bajo = 52,1%, IP medio = 29,7%, IP alto = 18,2%). En el grupo de IP bajo falleció 1 paciente (1,3%). En el grupo con IP medio, 4 (9,1%) y en el grupo con IP alto 4 pacientes (14,8%), ($p = 0,012$). 60 pacientes reingresaron por cualquier causa, de los cuales 43 lo hicieron por AEPOC, 8 por otra causa y 9 pacientes tuvieron al menos un reingreso por AEPOC y uno por otras causas. Del grupo IP bajo, 15 (19,5%) reingresaron por cualquier causa en los 180 días siguientes al alta, frente a 24 (54,5%) en el grupo de IP medio y 15 (54,5%) del IP alto ($p < 0,001$). Reingresaron por AEPOC un 15,6% de los pacientes con IP bajo, frente a un 47,7% de los pacientes con IP medio y un 48,1% de los pacientes con IP alto ($p < 0,001$). Al alta, observamos que en los pacientes con IP bajo no hubo indicación de necesidades paliativas, frente al 5,6% de los pacientes con IP medio y al 10,6% de los pacientes con IP alto ($p = 0,01$).

**Índice PROFUND (3 estratos) (frecuencia (%)**

| | 0-2: Bajo | 3-6: Medio | ≥ 7: Alto | Total |
|---|---|---|---|---|
| **¿Pluripatológico?** | | | | |
| **No** | 59 (73,8) | 26 (35,1) | 7 (14,0) | 92 |
| **Sí** | 21 (26,3) | 48 (64,9) | 43 (86,0) | 112 |
| **Total** | 80 (100) | 74 (100) | 50 (100) | 204 |
| | χ$^2$ Pearson 49,02 (p < 0,001) | | | |

*Conclusiones:* El IP presenta buena capacidad predictiva pronostica en el paciente ingresado por AEPOC ya sea para mortalidad hospitalaria y poshospitalaria, así como para reingresos por AEPOC o por cualquier causa y para la indicación de cuidados paliativos al alta.

**Bibliografía**


1. Díez-Manglano J, Del Corral Beamonte E, Ramos Ibáñez R, *et al*. Utilidad del índice PROFUND para predecir la mortalidad a los 4 años en pacientes pluripatológicos. Med Clin (Barc) [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2023];147(6):238-44. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-utilidad-del-indice-profund-predecir-S0025775316301804
2. Bernabeu-Wittel M, Ollero-Baturone M, Moreno-Gaviño L, *et al*. Development of a new predictive model for polypathological patients. The PROFUND index. Eur J Intern Med [Internet]. 2011 [citado el 5 de junio de 2023];22(3):311-7. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21570654/
3. Aplicación para cálculo del riesgo de muerte y de deterioro funcional en pacientes pluripatológicos [Internet]. Fesemi.org. [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.fesemi.org/informacion/herramientas/aplicacion-para-calculo-del-riesgo-de-muerte-y-de-deterioro-funcional-en-pacientes-pluripatologicos


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