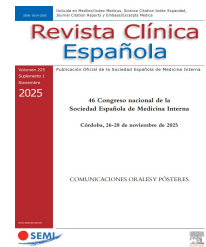




Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



1593 - IMPACTO PRONÓSTICO DEL ÍNDICE PROFUND EN PACIENTES DE EDAD MUY AVANZADA TRAS EL ALTA HOSPITALARIA

Adrián Hernández Concepción, Sonia González Sosa, Ana María Rivero Ramírez, María Luisa Labella Báez, Victoria Villamonte Pereira, Jorge Benítez Peña, Beatriz Jiménez González y Alicia Conde Martel

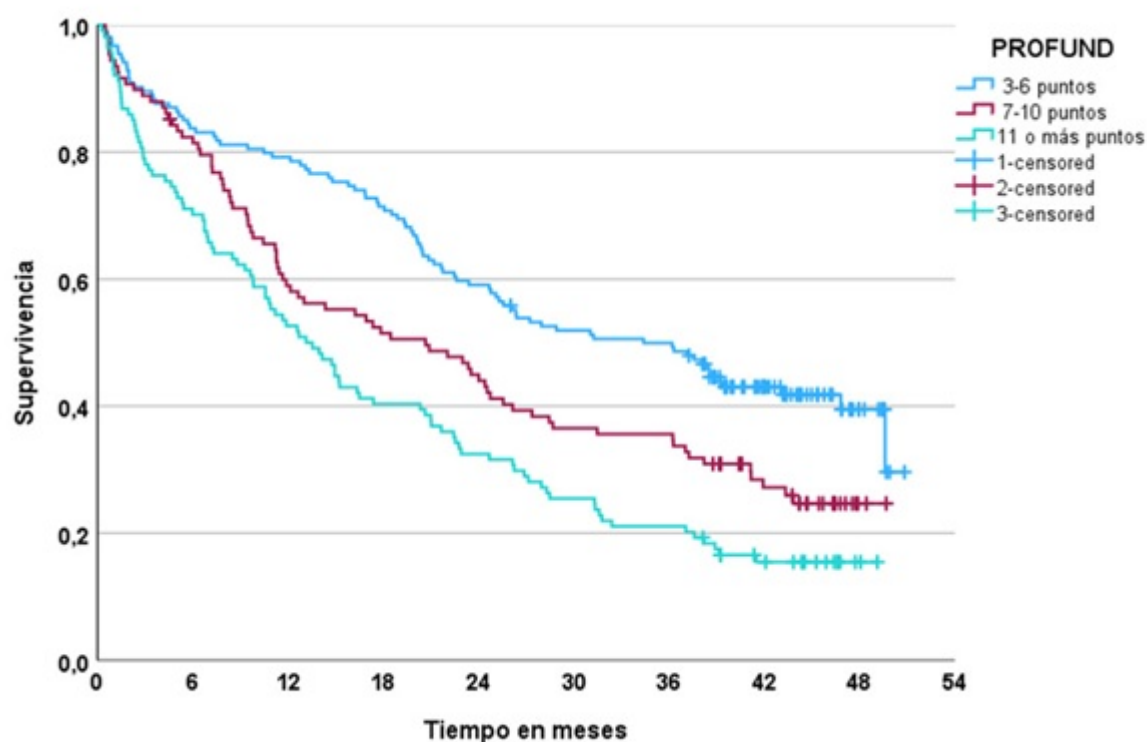
Medicina Interna, Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: El índice PROFUND es una herramienta pronóstica utilizada para estimar el riesgo de mortalidad en pacientes mayores pluripatológicos. El objetivo de este estudio fue evaluar su utilidad en pacientes de edad muy avanzada tras la hospitalización en Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo que incluyó pacientes de 85 años o más dados de alta tras un ingreso en un Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel entre marzo 2021 y marzo 2022. Se recogieron las variables integradas en el índice PROFUND que incluye datos demográficos, comorbilidades, incluyendo el índice de Charlson, la situación funcional, con el índice de Barthel, cognitiva, mediante el test de Pfeiffer, la fragilidad, a través del índice de FRAIL, el estado nutricional, a través del Mini Nutritional Assessment short form (MNA-SF), parámetros analíticos y hospitalizaciones previas. Con todo ello se calculó el índice PROFUND. Los pacientes fueron categorizados en función de la puntuación del índice PROFUND en cuatro categorías: 0-2 puntos; 3 a 6 puntos; 7-10 puntos y 11 o más puntos. Además, se realizó un seguimiento a cuatro años, recogiendo la fecha de última observación y el estado del paciente (vivo o fallecido). Se utilizó el método de Kaplan-Meier para estimar la supervivencia y para la comparación entre variables categóricas se usó el test *log-rank*. Para evaluar el valor pronóstico independiente del índice PROFUND se utilizó un modelo de regresión de Cox.

Resultados: Se incluyeron 376 pacientes, con una edad media de 88,9 ($\pm$ 3,1) años, de los cuales 200 (53,2%) eran mujeres. La mayoría presentaban al menos dos comorbilidades, predominando la hipertensión arterial (90,7%), la dislipemia (62,1%) y la insuficiencia cardíaca (51,3%). Todos los pacientes tuvieron una puntuación en el índice PROFUND superior a 3 puntos; 182 pacientes (40,3%) presentaron entre 3 a 6 puntos, 129 (28,5%) entre 7-10 y 141 (31,2%) $\geq$ 11 puntos. La mortalidad difirió de forma significativa entre las categorías ($p < 0,001$) (fig.). La mediana de supervivencia fue de 21,8 meses, no relacionándose con la edad ($p = 0,16$) ni con el sexo ($p = 0,13$). La puntuación del índice PROFUND se asoció de forma significativa con la supervivencia ($p < 0,001$). También se observaron asociaciones significativas con el índice de Charlson ($p < 0,001$), el índice de Barthel ($p < 0,001$), el test de Pfeiffer ($p = 0,01$) y la puntuación del MNA-SF ($p < 0,001$). En el análisis multivariante final, ajustando por edad, sexo, comorbilidad y estado nutricional, se observó que el índice PROFUND se mantuvo como predictor independiente de supervivencia (HR: 1,08; IC95% 1,05-1,12; $p < 0,001$).



Conclusiones: El índice PROFUND se asocia de forma independiente con la supervivencia a largo plazo en pacientes de edad muy avanzada. Su incorporación en la práctica clínica diaria podría ayudar a identificar a pacientes con peor pronóstico tras el alta hospitalaria, facilitando la toma de decisiones terapéuticas individualizadas y mejorando la planificación asistencial.

Bibliografía

1. Martín-Escalante MD, Quirós-López R, Martos-Pérez F, et al. Validation of the PROFUND Index to Predict Early Post-Hospital Discharge Mortality. QJM. 2019;112(11):854-60.