



<https://www.revclinesp.es>

581 - VALOR PRONÓSTICO DE LA INFLAMACIÓN Y DESNUTRICIÓN EN LA SUPERVIVENCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS AVANZADOS

Perla Rodríguez-García¹, Pablo Rosales-García¹, Marta C. Ruiz-Romera¹, Elena M. González-Pavía¹, Concepción Galdeano-Osuna², Alba Sillero-Herrera¹, J.A. García-García¹ y Salvador Vergara-López¹

¹GEPACP. Servicio de Medicina Interna, Hospitales de Valme y El Tomillar, AGS Sur de Sevilla, España. ²Centro Coordinador Emergencias, Atención Primaria, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: La inflamación sistémica y la desnutrición son complicaciones prevalentes en pacientes oncológicos avanzados. Este estudio investiga su papel como factores pronósticos en pacientes con cáncer avanzado, y su asociación con otros marcadores predictivos ya establecidos.

Métodos: Estudio retrospectivo de cohorte en el que se incluyeron pacientes derivados desde el Servicio de Oncología a la Unidad de Cuidados Paliativos del servicio de Medicina Interna durante el año 2022. La fecha de fin de seguimiento se estableció el 31 de diciembre de 2023. Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, presencia de metástasis, dolor no controlado como síntoma de derivación, estadio funcional medido por la escala ECOG, ratio de neutrófilos/linfocitos (NLR) como marcador inflamatorio y valor de albúmina como parámetro nutricional. La supervivencia se evaluó mediante curvas de Kaplan-Meier, y las diferencias entre grupos se analizaron con la prueba de *log-rank*. Posteriormente, se utilizó un modelo de regresión de Cox para determinar el riesgo relativo (*hazard ratio*, HR) asociado a las variables significativas definidas con una $p < 0,20$. El tiempo de supervivencia se midió en días.

Resultados: Se analizaron un total de 246 pacientes. En el análisis de Kaplan-Meier no se encontró relación de la supervivencia ni con el sexo ni con la edad. Tampoco hubo diferencias en el dolor no controlado como síntoma de derivación ($p = 0,16$). Se observaron diferencias estadísticamente significativas para la presencia de metástasis ($p < 0,001$), puntuación ≥ 3 en la escala ECOG ($p < 0,001$), la ratio NLR $> 5,5$ ($p < 0,001$) y la albúmina plasmática $< 3,5$ g/dl ($p = 0,001$). La mediana de supervivencia de la población fue de 81 días (38-203). Para el grupo con ratio NLR $> 5,5$, la mediana de supervivencia descendió a 50 días (42-57) respecto a los 150 días (109-190) de aquellos con una ratio NLR $\leq 5,5$. La mediana de supervivencia del grupo con desnutrición fue de 71 días (53-88), frente a 151 días (100-201) del grupo con niveles de albúmina $\leq 3,5$ g/dl. En el análisis de regresión de Cox ajustado por edad, estadio funcional, presencia de metástasis y dolor no controlado, tanto la inflamación como la desnutrición resultaron ser predictores independientes de peor supervivencia. La ratio NLR $> 5,5$ se asoció con un HR de 2,89 (IC95%: 2,05-4,07, $p < 0,001$) y la albúmina $< 3,5$ g/dL con un HR de 1,49 (IC95%: 1,08-2,05, $p = 0,015$).

Conclusiones: La inflamación sistémica y la desnutrición se identificaron como factores pronósticos independientes y significativos de peor supervivencia en pacientes oncológicos derivados a cuidados paliativos, incluso tras ajustar por variables clínicas relevantes como edad, estadio funcional, presencia de metástasis y dolor no controlado. Al ser parámetros objetivos, accesibles y reproducibles, su identificación

temprana puede facilitar la derivación a las unidades de cuidados paliativos, mejorando el control sintomático y la calidad de vida de los pacientes. Son necesarios estudios prospectivos que incluyan estos parámetros para evaluar su verdadero impacto en la predicción de la supervivencia.