



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EP-28. - UTILIDAD DEL ÍNDICE CODEX EN LA PREDICCIÓN DE MORTALIDAD A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EXACERBACIÓN DE EPOC

J. Pareja<sup>1</sup>, A. Barrera<sup>1</sup>, A. Ponce<sup>1</sup>, A. Lapuente<sup>2</sup>, A. Navarro<sup>2</sup>, M. Rodríguez-Carballera<sup>1</sup>, P. Almagro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Neumología. Hospital Universitari Mutua de Terrassa. Terrassa. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** El índice CODEX es la primera escala multicomponente diseñada y validada para predecir el riesgo de mortalidad y de reingresos en los pacientes hospitalizados por EPOC. Para su desarrollo se utilizó el estudio ESMI, con una validación posterior en una cohorte histórica, aunque los datos publicados se limitan a un año de seguimiento. Nuestro objetivo es valorar si su fiabilidad pronóstica se mantiene a más largo plazo.

**Métodos:** Estudio de cohortes prospectivo. Se incluyen los pacientes utilizados en la cohorte de validación del artículo original. Para calcular el índice CODEX se utilizó la escala de comorbilidad de Charlson ajustada por edad, añadiendo un punto por cada década a partir de los 50 años (C), el FEV1 postbroncodilatación (O), la escala de disnea modificada del Medical Research Council (D) (mMRC) y las exacerbaciones graves en el año previo (EX) estratificadas (tabla). La puntuación final oscila entre 0 (mejor pronóstico) y 10 (peor pronóstico).

**Resultados:** Se estudiaron 373 pacientes (94%) hombres, con una edad media de 72 ( $\pm$  9,4) años. El FEV1 medio fue del 41,2% ( $\pm$  14,8), la puntuación de disnea de 2,5 (1,2), y las exacerbaciones en el año previo de 1,3 (1,7). La comorbilidad medida por el índice de Charlson sin ajustar por edad fue de 2,1 (1,2) y tras ajustar de 4,8 (1,2). La puntuación media obtenida en el CODEX fue de 4,9 ( $\pm$  2). La mediana de seguimiento fue de 1.301 días (RIQ 25-75%: 512-2.775). El índice CODEX mantuvo su capacidad predictiva de mortalidad durante el seguimiento a largo plazo (p 0,0001; HR 1,3; IC95%:1,16-1,31).

Puntos Codex				
	0	1	2	3
Variables				
Índice de Charlson	0-4	5-7	? 8	

FEV1%	? 65	50-64	36-49	? 35
Disnea (mMRC)	0-1	2	3	4
Exacerbaciones	0	1-2	? 3	

*Conclusiones:* El índice CODEX es un buen predictor de mortalidad tras la hospitalización de EPOC a corto, medio y largo plazo.