Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):211

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-064 - UTILIDAD DEL ÍNDICE PROFUND EN LA PREDICCIÓN DE MORTALIDAD A LOS 4 AÑOS EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. ESTUDIO PLUPAR

J. Díez Manglano[1], B. de Escalante Yangüela[2], E. Munilla López[1], M. Giménez López[3], R. Ramos Ibáñez[3], J. Cabrerizo García[4], E. Bejarano Tello[1], M. Sevil Puras y los Investigadores del Estudio Plupar[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. [3]Servicio de Geriatría. Hospital San Juan de Dios. Zaragoza. [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de Zaragoza. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Validar externamente la utilidad del índice PROFUND para estratificar a pacientes pluripatológicos (PP) en cuanto al riesgo de muerte a los 4 años.

Métodos: El estudio PLUPAR es un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico en el que participaron médicos internistas y geriatras de 13 hospitales de Aragón. Entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2011 se incluyeron los PP atendidos por los médicos participantes que ingresaron en Medicina Interna (MI) y unidades de agudos de Geriatría (G). Se excluyeron los reingresos y los pacientes que fallecieron durante el ingreso. Para cada paciente se recogieron datos de edad, sexo, categorías diagnósticas, índice de Charlson, índice de Barthel, cuestionario de Pfeiffer, delirium, necesidad y disponibilidad de un cuidador, ingresos en el año previo e índice PROFUND. Se siguió a los pacientes durante 4 años. Se realizó una regresión de Cox y se calcularon las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y la curva ROC con el estadístico C.

Resultados: De los 465 pacientes incluidos en el estudio PLUPAR, se completó el seguimiento en 411 (88,4%). De ellos 311 (75,7%) fueron incluidos en MI y 100 (24,3%) en G. A los 4 años fallecieron 322 (78,3%) pacientes y el 54,0% de los fallecimientos ocurrió en el primer año. La mediana de supervivencia fue de 15 meses. La mortalidad fue 86% en los pacientes de G y 76% en los de MI. La mortalidad a los 4 años de los pacientes según los estratos del índice PROFUND fue 37,9% en los pacientes en estadio 1, 67,6% en estadio 2, 81,2% en estadio 3 y 91,2% en estadio 4 $p < 0,001$). El área bajo la curva del índice PROFUND para predecir la muerte a los 4 años fue 0,726 IC95% 0,665-0,786; $p < 0,001$) siendo la discriminación del índice muy buena en los pacientes de MI (0,762 IC95% 0,702-0,823; $p < 0,001$) y mala en los de G (0,480 IC95% 0,319-0,641; $p = 0,812$).

Discusión: Aunque la mortalidad en los PP es muy alta, resulta difícil establecer un pronóstico en estos pacientes. En el estudio PLUPAR la mortalidad fue superior a la encontrada en la cohorte del estudio PROFUND. Sin embargo el índice PROFUND mantuvo una buena capacidad pronóstica especialmente en los pacientes reclutados en unidades de medicina interna.

Conclusiones: El índice PROFUND es útil para predecir la mortalidad en PP, siendo muy bueno su poder de discriminación en los pacientes de MI y malo en los pacientes de G.
0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.