Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):879

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-017 - CRONIGAL: UN NUEVO ÍNDICE PRONÓSTICO PARA PACIENTES CRÓNICOS Y PLURIPATOLÓGICOS

J. Suárez Dono[1], M. Pena Seijo[1], F. Formigo Couceiro[1], J. Díez Manglano[2], E. del Corral Beamonte[2], F. Ferrón Vidán[1], F. Gude Sampedro[1], A. Pose Reino[1]

[1]Servicio de Medicina Interna-Pluripatología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela (A Coruña). [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Se realiza un seguimiento de dos años de 567 pacientes ingresados en una Unidad de Pluripatología y Edad avanzada, para establecer cuáles son las variables que mejor definen el pronóstico de mortalidad a medio plazo, confirmar la validez del índice pronóstico Profund en nuestra población de pluripatológicos, y crónicos, y establecer un nuevo índice sencillo, práctico y aplicable a todos los pacientes crónicos, tras el ingreso hospitalario.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo. Ámbito: Unidad específica de pluripatología y edad avanzada. Comunidad Autónoma Gallega. Tiempo: inclusión en junio 2010- julio 2011, seguimiento 2 años. Criterios de inclusión: pacientes crónicos y pluripatológicos con criterios Junta de Andalucía 2007, MSC 2009 Criterios de exclusión: reingresos, ausencia de consentimiento por parte del paciente/familia Variables: edad, sexo, lugar de residencia, categorías de enfermedad, índice de Charlson, consumo crónico de fármacos, creatinina, FA, hemoglobina, ingresos en el año previo, delirium en el último ingreso, disponer de cuidador e índice PROFUND. Análisis estadístico descriptivo y análisis multivariante para establecer el índice pronóstico.

Resultados: Se incluyeron un total de 567 pacientes de los cuales 333 cumplían criterios de pluripatológicos (PPP) y 234 de crónicos (CC). La edad media fue 84,8 ± 7,3 años durante el ingreso fallecieron 98 pacientes (17%). Al año de seguimiento fallecieron un total de 193 pacientes, lo que supone un 41%, de los pacientes dados de alta, 123 PPP (63,7%) y 70 (36,3%), eran Crónicos (p: 0,010). Entre los pacientes fallecidos en el primer año había más pacientes con demencia, con neoplasia, delirium durante el ingreso, índice de Barthel menor de 60, o con cónyuge fallecido ($p < 0,05$). El área bajo la curva para el índice Profund del subgrupo de PPP, era de 0,7, similar a la obtenida en el subgrupo de crónicos. Mediante análisis multivariante encontramos que con 7 variables, entre las que están algunas del PROFUND (edad, neoplasia, delirium Barthel, Pfeiffer), y otras dos nuevas como la presencia de FA y la creatinina, se puede estimar al pronóstico de mortalidad al año de nuestros pacientes siendo el área bajo la curva de 0,74. Este índice es igualmente aplicable al subgrupo de PPP y crónicos. Finalmente los resultados obtenidos en nuestra muestra, fueron confirmados con otro grupo de población similar (PLUPAR), ROC:0,707 para PROFUND y 0,706 para CRONIGAL.

Discusión: Aunque en la actualidad existen muchos índices pronósticos que se podrían aplicar a

pacientes con comorbilidad o pluripatología, incluyendo el índice Profund, no se había descrito ninguno que establezca un pronóstico a 1 y 2 años en pacientes crónicos aunque solo padezcan una enfermedad crónica invalidante. Nuestros resultados son similares a las series que incluyen pacientes crónicos de edad más avanzada.

Conclusiones: El Índice PROFUND (IP) ha demostrado ser una herramienta pronóstica útil en nuestros pacientes a 1 año y 2 años, tanto si se aplica para el grupo de PPP como para el de crónicos y para el conjunto de la muestra. Nuestro índice (CRONIGAL) resultó ser sensiblemente superior, en nuestra población que el PROFUND a 1 año y dos años y con menos variables, pudiéndose utilizar tanto en pacientes crónicos como pluripatológicos. Por otro lado, este índice se ha validado con otras series similares.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.