Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):905

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-121 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA Y DE FACTORES DE RIESGO DE MUERTE EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA OSI BAJO DEBA EN GUIPÚZCOA

J. Taboada Gómez[1], E. Montero Aparicio[2], C. de la Guerra Acebal[2], A. Moreno Rodrigo[2], A. Aranburu Lasa[3], J. Egido Arroyo[3], L. Vita Garay[3], I. Bilbao Fuentes[3]

[1]Medicina Preventiva, [2]Medicina Interna, [3]Atención Primaria. Hospital de Mendaro. Mendaro (Guipúzcoa).

Resumen

*Objetivos:*Analizar los factores de riesgo de muerte en los pacientes pluripatológicos incluidos en nuestro Plan de Atención Integrada (PAI).

*Material y métodos:*Se analiza la cohorte de pacientes pluripatológicos que han sido incluidos en el PAI desde su inicio en marzo de 2011 hasta marzo de 2016. Se incluye dentro del PAI a aquellos pacientes que cumplen los criterios de pluripatología de SEMI-SEMFYC. Durante estos 5 años de seguimiento se han incluido 1202 pacientes. Se lleva a cabo un análisis de supervivencia mediante el método de Kaplan-Meier, utilizando como factor de estratificación la Unidad de Atención Primaria de la que proceden los pacientes. Además se realiza un análisis multivariante mediante un modelo de regresión de riesgos proporcionales de Cox, incluyendo en el modelo las siguientes variables: sexo, edad de inclusión en el PAI, Unidad de Atención Primaria de la que procede, índice de Charlson, número de ingresos hospitalarios y estancia hospitalaria del primer ingreso. Se emplea el paquete estadístico SPSS v23.0.

*Resultados:*En el análisis de supervivencia por Kaplan-Meier no se aprecia ninguna diferencia por Unidad de Atención Primaria (log rank 5,630; grados de libertad 4; p = 0,229). En el modelo de regresión de Cox que se utiliza, las variables estadísticamente significativas son: edad de inclusión Hazard ratio (HR): 1,055 (IC95%: 1,044-1,066); Duración de la estancia durante el primer ingreso, HR: 1,021 (IC95%: 1,009-1,034); índice de Charlson, HR: 1,114 (IC95%: 1,090-1,137) y Unidad de Atención Primaria. Entre las 5 Unidades de Atención Primaria se observan diferencias estadísticamente significativas con la Unidad que presenta mayor supervivencia: UAP1 HR: 1,456 (IC95%: 1,064-1,993); UAP2 HR: 1,556 (IC95%: 1,172-2,066); UAP3 HR: 1,438 (IC95%: 1,092-1,892); UAP4 HR: 1,326 (IC95%: 1,005-1,749). El sexo y el número de ingresos no se encontraron estadísticamente significativos.

*Discusión:*Como era de esperar, la edad y el número de patologías crónicas expresado a través del índice de Charlson son factores de riesgo de mortalidad conocidos. Sin embargo, hemos encontrado en nuestra serie que, existen diferencias significativas en la supervivencia en las diferentes Unidades de Atención Primaria, diferencias que no eran detectables en el análisis crudo y que aparecen en el análisis multivariante. No sabemos a qué pueden atribuirse estas diferencias, ya que la actuación es similar en todas las Unidades. Se trata de una primer análisis de la información de la

que disponemos y posiblemente será necesario evaluar el papel de otras covariables.

*Conclusiones:*Se observan diferencias en las Unidades de Atención Primaria y es necesario seguir investigando los posibles factores subyacentes que las expliquen.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.