Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-053 - MORTALIDAD Y FACTORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES NONAGENARIOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

A. Martí Pastor[1], M. Albert Ribera[2], B. Figueres Pesudo[1], A. Ferradas Calzada[1], M.D.M. García Navarro[1], M. Priego Valladares[1], R. Sánchez Martínez[1] y J.M. Ramos Rincón[1]

[1]Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. [2]Facultad de Medicina. Universidad Miguel Hernández. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: Determinar los factores pronósticos de mortalidad en pacientes nonagenarios ingresados en Medicina Interna tras 6 y 12 meses de seguimiento.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo con pacientes nonagenarios ingresados en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel desde noviembre 2018 hasta marzo 2019, que recoge los eventos clínicos y epidemiológicos más relevantes, la puntuación en distintas escalas de valoración geriátrica integral, y su relación con la mortalidad a los 6 y 12 meses.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes en el estudio, de los cuales el 56% falleció a los 6 meses de seguimiento y el 66% a los 12 meses. El análisis univariable demostró asociación entre la mortalidad a los 6 meses y peor puntuación en el índice Barthel ($p = 0,002$), cuestionario nutricional ($p = 0,010$), Pfeiffer ($p < 0,001$) y mayor puntuación en los índices pronósticos de Paliar ($p = 0,001$) y Profund ($p = 0,002$). A los 12 meses se relacionó mayor mortalidad con una peor puntuación en el índice de Barthel ($p = 0,034$), Lawton-Brody ($p = 0,011$), cuestionario nutricional ($p = 0,006$), Pfeiffer ($p = 0,001$) y mayor puntuación en los índices Paliar ($p < 0,001$) y Profund ($p < 0,001$).

Discusión: En concordancia con la literatura médica[1], el análisis univariable demostró que una peor puntuación en escalas de valoración integral se asocia con mayor mortalidad a los 6 y/o 12 meses. Solo el índice Paliar se asoció de forma significativa con la mortalidad en el análisis multivariable, mostrando la necesidad de más estudios que incluyan índices pronósticos, para garantizar un mejor manejo del paciente nonagenario hospitalizado.

Conclusiones: En pacientes nonagenarios hospitalizados, una peor puntuación en las escalas de valoración integral y una mayor puntuación en los índices pronósticos se asocia a una mayor mortalidad a los 6 y/o 12 meses de seguimiento.

Bibliografía

1. So C, Lage DE, Slocum CS, Zafonte RD, Schneider JC. Utility of Functional Metrics Assessed During Acute Care on Hospital Outcomes: A Systematic Review. PM R. 2019;11(5):522-32.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.