



1128 - ANÁLISIS PRONÓSTICO DEL ÍNDICE PROFUND EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA Y PLURIPATOLOGÍA. REGISTRO PROFUND-IC

S. Fernández Castela¹, M. Villar Martínez¹, J. Barrado Cuchillo¹, P. Pérez Mateos¹, R. Iguaran Bermudez¹, M. Méndez Bailón¹, L. López García¹, B. Sánchez Sauce², A. García García³, M.E. F. Ferrer¹, M. Elena Urbano¹, J.L. García Klepzig¹, J. Pérez-Somarriba Moreno¹ y E. Calvo Manuel¹

¹Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid. ²Fundación Hospital Alcorcón. Alcorcón. Madrid. ³Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la mortalidad intrahospitalaria, la mortalidad global y el número de reingresos precoces de pacientes pluripatológicos cuya enfermedad principal sea insuficiencia cardíaca aguda basándonos en el índice PROFUND.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional, de cohortes, multicéntrico, analítico. Se incluyó una cohorte de pacientes que cumplieran 2 o más categorías clínicas que definen al paciente pluripatológico, y que ingresaron por insuficiencia cardíaca como diagnóstico principal en los servicios de medicina interna y cardiología de forma consecutiva en un período de 6 meses a un año. Se solicitó su consentimiento informado. Se utilizó el índice PROFUND para estratificar a los pacientes pluripatológicos en cuatro grupos de riesgo al ingreso. Se utilizó el programa SPPS para analizar la mortalidad por todas las causas y el número de reingresos a los 30 días.

Resultados: Se obtuvieron 128 casos registrados de pacientes pluripatológicos ingresados con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca aguda. De los 128 pacientes se registraron 11 valores perdidos. Se realizó un análisis estadístico basado en curvas de rendimiento diagnóstico para establecer una medida global de la exactitud de la escala PROFUND para estimar el número de reingresos y mortalidad global de nuestra cohorte de pacientes. De los 128 pacientes, se registraron 24 (18,8%) reingresos a los 30 días (AUC 0,636, IC95% 0,508 a 0,764) y 20 (15,6%) *exitus* (AUC 0,582, IC95% 0,473 a 0,691).

Discusión: Existen distintas escalas que sirven para predecir la mortalidad en pacientes que acuden a los servicios de urgencias por insuficiencia cardíaca aguda. En nuestra cohorte de pacientes, se ha documentado un número importante de *exitus* y reingresos a los 30 días de pacientes pluripatológicos ingresados con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca basado en la escala PROFUND. El número de valores perdidos en el análisis estadístico podría corresponder a pacientes que no habían completado los 30 días de seguimiento para estimar los reingresos y mortalidad con la escala PROFUND.

Conclusiones: El índice PROFUND-IC aborda la insuficiencia cardíaca desde una perspectiva global y es una escala específica que permite estimar la mortalidad y reingreso a los 30 días de pacientes

pluripatológicos con insuficiencia cardíaca.

Bibliografía

1. Bernabeu-Wittel M, Ollero-Baturone M, Moreno-Gaviño L, Barón Franco B, Fuertes A, Murcia-Zaragoza J, et al. Development of a new predictive model for polypathological patients. The PROFUND index. *Eur J Intern Med.* 2011;22:311-7.