Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):38

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1548 - IMPACTO DEL SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPPB) EN EL PRONÓSTICO DE LA MORTALIDAD A 30 DÍAS EN INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19: REGISTRO PROFUND-IC

L. López García[1], *P. Pérez Mateos*[1], *R. Iguarán Bermúdez*[1], *J. Barrado Cuchillo*[1], *J.M. Casas Rojo*[2], *M. Villar Martínez*[1], *E. Urbano*[1], *S. Fernández Castelao*[1], *J.L. García Klepzig*[1], *B. Sánchez Sauce*[1], *A. García Garcia*[3], *I. Vilacosta*[1], *E. Calvo Manue*[1] *y M. Méndez Bailón*[1]

[1]*Hospital Clínico San Carlos. Madrid.* [2]*Hospital Infanta Cristina. Parla. Madrid.* [3]*Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.*

Resumen

Objetivos: Los pacientes con Insuficiencia Cardíaca a menudo tienen pluripatología y fragilidad coexistente. La prueba Short Physical Performance Battery (SPPB) es una herramienta bien establecida para evaluar el rendimiento físico e identificar las limitaciones físicas y la fragilidad. Una puntuación entre 1 y 4 puntos en la SPPB se ha asociado con un mayor riesgo de mortalidad y hospitalización por todas las causas.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico y prospectivo realizado en los servicios de cardiología y medicina interna de tres hospitales universitarios de España. Se incluyeron pacientes ingresados en las primeras 48 horas del ingreso con diagnóstico principal de IC, pluripatológicos y con NT-proBNP > 300 pg/mL al ingreso. Para el cálculo de tamaño muestral se utilizó una potencia del 80% y un error alfa del 0,05 hasta N = 126. Se realizó una valoración de la fragilidad y la funcionalidad del paciente mediante la escala SPPB y el índice de Barthel para la identificación del paciente frágil. Se realizó una valoración de la mortalidad a 30 días tras el alta. Se realizó un análisis descriptivo y analítico (bivariante entre pacientes con SPPB mayor y menor de 5 puntos. Se llevo a cabo un análisis con curva ROC analizando el valor pronóstico de la escala SPPB y la mortalidad a 30 días con un intervalo de confianza del 95%. Paquete estadístico SPPS v26.

Resultados: Los pacientes valorados fueron un total de N = 126. Se consideraron frágiles según escala SPPB < 5 a un 70,3% de los pacientes. La mortalidad a 30 días de los pacientes con IC considerados frágiles con SPPB< 5 fue del 24,4% frente al 12% para SPPB 5 o más con una p = 0,041. El área bajo la curva ROC paras la predicción de muerte a 30 días con la variable de SPPB fue de 0,708 con una p 60 con p < 0,05.

Conclusiones: Los pacientes con SPPB inferior a 5 tuvieron una mayor mortalidad a 30 días de seguimiento, demostrándose una buena predicción para el fallecimiento a través de esta escala con curva ROC. En pacientes con un Barthel > 60 es recomendable evaluar si son frágiles con SPBB ya esta escala permite valorar fragilidad y puede tener implicación pronostica sobre la mortalidad a 30 días. La identificación precoz de la fragilidad en la valoración enfermera al ingreso del paciente debe de ser una prioridad en el ámbito hospitalario para su pronta actuación y mejora del pronóstico

clínico.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.