



## 171 - EL ÍNDICE PROFUND 10 AÑOS DESPUÉS. CALIBRACIÓN Y PODER DISCRIMINATIVO EN UNA NUEVA COHORTE MULTICÉNTRICA DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE 17 HOSPITALES DE ESPAÑA. PROYECTO CRONICOM

**R.M. Gámez Mancera**<sup>1</sup>, A. Granados Maturano<sup>2</sup>, C. Nardini<sup>3</sup>, A. Tejero Concepción<sup>4</sup>, J. Magallanes Gamboa<sup>5</sup>, C. Feijoo Masso<sup>2</sup>, G. Alonso Claudio<sup>6</sup>, C. Rivas Cobos<sup>7</sup>, P. Arcos Pereda<sup>8</sup>, R. González Ferrer<sup>8</sup>, M. Ollero Baturone<sup>9</sup>, I. Vallejo Maroto<sup>9</sup> e Investigadores del Proyecto Cronicom<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Parc Taulí. Sabadell. Barcelona. <sup>3</sup>Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. <sup>4</sup>Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. <sup>5</sup>Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>6</sup>Hospital Clínico Universitario. Salamanca. <sup>7</sup>Hospital Infanta Elena. Huelva. <sup>8</sup>Hospital Universitario del Tajo. Aranjuez. Madrid. <sup>9</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>10</sup>Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la precisión del índice PROFUND en los pacientes pluripatológicos (PPP) de una cohorte de pacientes con enfermedades crónicas y necesidades complejas de salud (PCC).

**Métodos:** Estudio multicéntrico prospectivo observacional en áreas de Medicina Interna de 17 hospitales de España (6 comarcales, 5 de especialidades y 6 regionales) con inclusión entre marzo y octubre de 2019 y seguimiento de 12 meses. Se incluyeron PCC y para los objetivos de este estudio se seleccionaron a todos los pacientes pluripatológicos (PPP) de la cohorte global. La precisión se evaluó calculando por un lado la calibración del índice (mediante la bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshov [H-L] de la probabilidad pronosticada por el índice de desarrollar el evento; y adicionalmente mediante las curva de Kaplan-Meier [K-M] según los 4 estratos de riesgo); y por otro lado calculando su poder discriminativo (mediante la construcción de curvas ROC).

**Resultados:** De los 1.121 PCC incluidos 837 (74,6%) eran PPP, y de entre ellos completaron el seguimiento de 12 meses 802 (95,8%). La mortalidad de los PPP fue del 46,8% (375 pacientes), y por estratos de riesgo del PROFUND del 25,4% (18 de 71 pacientes) en el estrato de menor riesgo (puntuación 0-2), del 36,7% (83 de 226 pacientes) en pacientes con 3-6 puntos, del 43,5% (94 de 226 pacientes) en pacientes con 7-10 puntos, y del 62,3% (180 de 289 pacientes) en el estrato de más riesgo (> 10 puntos). La calibración del índice fue buena (test de H-L con  $p = 0,8$ ); y se obtuvieron diferencias significativas en el test del logaritmo del rango de las curvas de K-M,  $p < .0001$ ). El poder discriminativo fue elevado (AUC = 0,65 [0,622-0,68],  $p < 0,0001$ ).

**Conclusiones:** Tras 10 años de su derivación y validación el índice PROFUND mantiene una elevada precisión pronóstica (calibración y poder discriminativo) en los pacientes pluripatológicos.