



483 - APLICACIÓN DEL ÍNDICE PROFUND EN UNA COHORTE DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE UN HOSPITAL COMARCAL

C. Hidalgo López, G. Ropero Luis, M. López Núñez y A. Ruiz Cantero

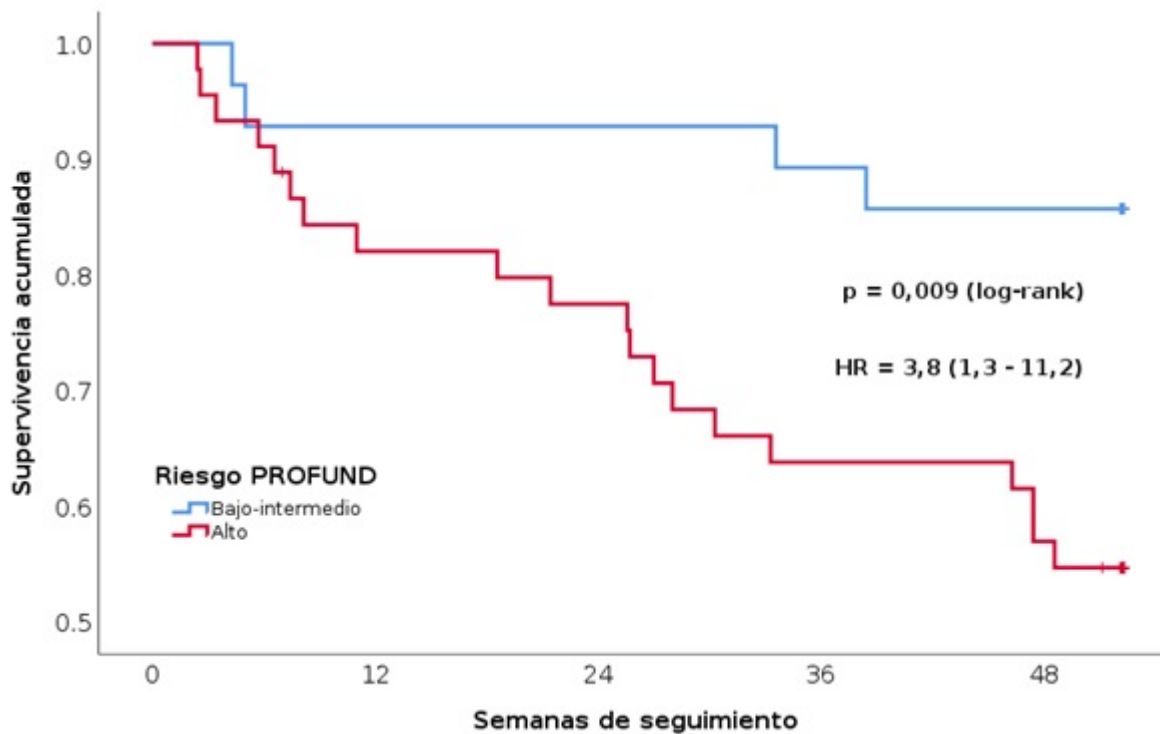
Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda. Málaga.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio fue comprobar la utilidad del índice PROFUND para estimar la mortalidad a un año en una cohorte de pacientes pluripatológicos (PPP) de nuestro centro.

Métodos: Se seleccionaron aleatoriamente 73 PPP que ingresaron en nuestro Servicio entre julio 2019 y junio 2020. Se realizó un seguimiento prospectivo durante un año desde el alta hospitalaria. Se clasificó a los pacientes en función del índice PROFUND en riesgo bajo-intermedio (puntuación 0-6; mortalidad estimada a un año 12-31%) y riesgo alto (puntuación 7-30; mortalidad estimada a un año 45-68%). Se realizaron análisis descriptivos, de supervivencia mediante método logarítmico (log-rank), y modelos multivariantes mediante el método de regresión de Cox, usando el programa IBM SPSS Statistics 26.

Resultados: La edad mediana de la cohorte fue 82 años (RIC 72-85), siendo la mayoría varones (58%). Las categorías de pluripatología más frecuentes fueron: A (cardiovasculares, 64%); E (cerebrovasculares y neurodegenerativas, 47%); C (respiratorias, 38%); y B (renales, 34%). El 66% de los pacientes reunía dos categorías; el 26% tres categorías; y el 8% cuatro categorías. El 58% de los pacientes padecía diabetes tipo 2, y el 38% fibrilación auricular. La prevalencia de polimedicación (más de 5 medicamentos como tratamientos crónicos) fue 82%. La mortalidad global durante el seguimiento fue 33%. La puntuación mediana del índice PROFUND fue 9 puntos (RIC 4-12). El 38% de los pacientes se clasificó como riesgo bajo-intermedio y el 62% restante como riesgo alto. La mortalidad durante el seguimiento a un año fue 14% en el grupo de riesgo bajo-intermedio y 44% en el de riesgo alto, siendo la diferencia estadísticamente significativa (hazard ratio 3,8; IC95% 1,3-11,2; p = 0,015). En el análisis multivariante no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la supervivencia y el sexo, la diabetes tipo 2, la fibrilación auricular, la polimedicación, o la presencia de 3 o más categorías de pluripatología.



Conclusiones: El índice PROFUND aplicado a nuestra cohorte de PPP ha mostrado unos resultados muy cercanos a los pronosticados. Una puntuación superior a 6 se asoció de forma independiente a un riesgo de mortalidad a un año 3,8 veces mayor.

Bibliografía

1. Ollero-Baturone M, coord. Atención a pacientes pluripatológicos: proceso asistencial integrado. 3.ª ed. Sevilla: Consejería de Salud; 2018.