Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S500

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1310 - COMORBILIDAD, FUNCIONALIDAD, NUTRICIÓN O FRAGILIDAD: ¿CUÁL PIERDE FUERZA AL PREDECIR LA SUPERVIVENCIA EN MAYORES DE 85 AÑOS?

Ana María Rivero Ramírez, Sonia González Sosa, Samanta Ortega Hernández, Beatriz Jiménez González, Jorge Benítez Peña, Aicha Alaoui Quesada, Victoria Villamonte Pereira y Alicia Conde Martel

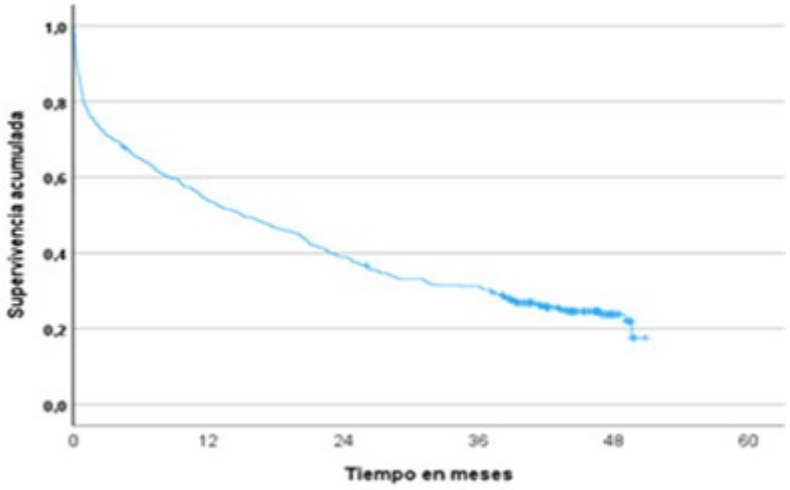
Medicina Interna, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la supervivencia en una cohorte de pacientes de 85 años o más ingresados en un servicio de Medicina Interna, estudiando la influencia de la comorbilidad, la situación funcional, el estado nutricional y la fragilidad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo que incluyó pacientes de 85 años o más ingresados en Medicina Interna entre marzo/2021 y febrero/2022 realizándose un seguimiento hasta abril/2025. Se recogieron variables sociodemográficas, comorbilidades incluyendo el índice de Charlson y escalas de valoración funcional (índice de Barthel), cognitiva (test de Pfeiffer), de fragilidad (escala Frail) y estado nutricional (Mini Nutritional Assessment Short-Form -MNA-SF-). Además, se realizó un seguimiento recogiendo ingresos y fecha de última observación y si el paciente había fallecido. Se estimó la supervivencia mediante el método de Kaplan-Meier y las variables categóricas se compararon utilizando el test de *log-rank*. Para evaluar las variables relacionadas de forma independiente con la supervivencia se utilizó el análisis de regresión de Cox.

Resultados: Se incluyeron 475 pacientes, 53,1% eran mujeres, con edad media de 89 (± 3,15) años. Las principales comorbilidades fueron hipertensión arterial (89,7%) dislipemia (61,2%), diabetes mellitus (48,0%), insuficiencia cardiaca (52,6%), fibrilación auricular (49,0%) y enfermedad renal crónica nefropatía (44,4%). La media del índice de Charlson fue de 2,33 (± 0,08), del índice de Barthel fue de 73,3 (± 1,2) y del índice de FRAIL de 1,9 (± 0,1) puntos. Los pacientes fueron seguidos durante una media de 19,7 (± 17,7) meses y la mediana de supervivencia global fue de 14,9 meses. La supervivencia fue mayor en pacientes más jóvenes ($p = 0,039$) y en las mujeres, con una mediana de 16,2 meses frente a 12,6 en los varones ($p = 0,048$). En el análisis multivariante se observó una asociación significativa entre menor supervivencia y mayor comorbilidad (HR = 1,15; IC95%: 1,09-1,22; $p < 0,001$), peor situación funcional (HR = 0,990; IC95%: 0,99-0,99; $p < 0,001$) y peor estado nutricional (HR = 0,92; IC95%: 0,88-0,96; $p < 0,001$). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre la supervivencia y la fragilidad.



Discusión: En línea con estudios previos, la supervivencia en esta serie fue mayor en mujeres y en pacientes de menor edad. Tanto la situación funcional como el estado nutricional mostraron una asociación significativa con la supervivencia, tal como se ha reportado previamente. Sin embargo, a diferencia de otros estudios, la fragilidad no se relacionó con menor supervivencia. Esta discrepancia podría deberse al uso de diferentes herramientas de evaluación, o posiblemente al mayor peso del deterioro funcional y de la comorbilidad.

Conclusiones: La supervivencia de los pacientes mayores de 85 años mostró una clara vinculación con su situación funcional, el grado de comorbilidad y el estado nutricional, mientras que la fragilidad no presentó una asociación significativa. Estos resultados destacan la relevancia de la valoración geriátrica integral, más allá de la edad cronológica, para estimar el pronóstico de estos pacientes.

Bibliografía

1. Lai CKY, et al. Survival prediction among nursing home residents: A longitudinal study. Geriatr Gerontol Int. 2018;18:428-33.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.