



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1725 - IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON MAYOR PROBABILIDAD DE REINGRESO HOSPITALARIO

Javier Bascones Solorzano¹, Susana García Gutiérrez², María José Legarreta Olabarrieta³, Anna Renom Guiteras⁴, Jara Eloísa Ternero Vega⁵, Daniela Mestre⁶, Yamal Jamal-Ismail Ortiz⁷ y Raúl Quirós López⁷

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Galdakao-Usánsolo, Osakidetza, Galdakao, España. ²Unidad de Investigación, Hospital Universitario Galdakao-Usánsolo, Osakidetza, Galdakao, España. ³Unidad de Investigación, RICAPPS, Galdakao, España. ⁴Geriatría, Hospital del Mar, Barcelona, España. ⁵Medicina Interna, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España. ⁶Unidad de Investigación e Innovación, Hospital Universitario de Basurto, Osakidetza, Bilbao, España. ⁷Medicina Interna, Hospital Costa del Sol, Marbella, España.

Resumen

Objetivos: Existe una falta de herramientas validadas que predigan con precisión qué pacientes con multimorbilidad tienen riesgo de reingreso hospitalario a corto plazo. Nuestro objetivo fue identificar las principales variables implicadas en los reingresos.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo. Se reclutaron pacientes entre marzo de 2022 y junio de 2023 en cinco hospitales de tres comunidades autónomas españolas. Se incluyeron personas mayores de 18 años que iban a ser dadas de alta desde los servicios de Geriatría o Medicina Interna tras un ingreso por patología aguda, *de novo* o descompensación de enfermedad crónica, y que cumplieran los criterios de Ollero para ser considerados pacientes pluripatológicos. Se recogieron variables sociodemográficas, uso de servicios sanitarios y variables clínicas previas y durante el ingreso, comorbilidades, tratamientos y complicaciones, índice PROFUND, índice de Barthel al ingreso y al alta, Frail-VIG, EQ-5D-5L, ARMS al alta, escala de Gijón de situación sociofamiliar y cuestionario de sobrecarga de Zarit de 12 ítems. La variable de resultado fue el reingreso hospitalario en los 30 días posteriores al alta. Se construyó un modelo de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados: La tabla 1 representa la descripción básica de la muestra. La tabla 2 define las categorías del índice PROFUND y la tabla 3 presenta el modelo multivariable. El índice PROFUND discrimina de forma moderada a los pacientes con riesgo de reingreso, pero combinado con el antecedente de alcoholismo y la presencia de hipotensión como complicación durante el ingreso, alcanza una buena capacidad discriminativa.

Table 1: Basic description of the participating patients by readmission:

	Total N=535	Missing N(%)	No (n=445)	Yes (n=90)	p- value
Age	82.3(10)	1(0.2)	82(10)	83.8(9.3)	0.1313
Sex					0.3469
male	279 (52.1)		228 (51.2)	51 (56.7)	
female	256 (47.9)		217 (48.8)	39 (43.3)	
Number of defined categories of Ollero					
Category A	302 (56.4)		250 (56.2)	52 (57.8)	0.7804
Category B	277 (51.8)		224 (50.3)	53 (58.9)	0.1387
Category C	147 (27.5)		119 (26.7)	28 (31.1)	0.3970
Category D	26 (4.9)		25 (5.6)	1 (1.1)	0.0698
Category E	208 (38.9)		167 (37.5)	41 (45.6)	0.1542
Category F	93 (17.4)		71 (16.0)	22 (24.4)	0.0526
Category G	145 (27.1)		121 (27.2)	24 (26.7)	0.9187
Category H	53 (9.9)		44 (9.9)	9 (10.0)	0.9740

Table 2: PROFUND index categories

	N=535(%)
Profund 1 : Age> 85 años	276(51.59)
Profund 2 : ActiveNeoplasia	65(12.15)
Profund 3 : Dementia	59(11.03)
Profund 4 : NYHA III-IV	67(12.52)
Profund 5 : Delirium	87(16.26)
Profund 6 : Hemoglobine < 10g/dL	98(18.32)
Profund 7 : Barthel < 60	217(40.56)
Profund 8 : No caregiver o different to spouse	288(53.83)
Profund 9 : >=4 iadmission in the last 12 months	49(9.16)
Profund 10: cannot ne calculated	6(1.12)

Tabla 3

Variable	?	HR (IC95%)	p
Alcoholismo	0,8224	2,276 (1,237-4,189)	0,0082
Profund score 6	ref	Ref	ref
Profund score ? 6	0,8351	2,305	0,0005

C-index (2,5-97,5%)	0,61 (0,559-0,66)		
---------------------	-------------------	--	--

Conclusiones: El índice PROFUND podría ser la base de un modelo predictivo de reingresos hospitalarios. Se requiere una validación externa de la herramienta para confirmar esta hipótesis.