Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S939

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1657 - VALOR PRONÓSTICO DE LA PREALBÚMINA Y EL ÍNDICE PROFUND EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA: RESULTADOS DEL REGISTRO RICA

Andrea Cobos Martín[1], *Aladin Abdelhady Kishta*[2], *Manuel Méndez Bailón*[1], *Igor Molina Infante*[2], *Blanca López Peláez*[1], *Celia Fortea de Arpe*[1], *Alicia Guzmán Carreras*[1] *y Manuel Montero Pérez-Barquero*[3]

[1]*Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.* [2]*Medicina Interna, Hospital Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España, España.* [3]*Medicina Interna, Hospital Reina Sofía, Córdoba, España.*

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es una causa frecuente de hospitalización en personas mayores y se asocia con alta morbimortalidad. La prealbúmina y el índice PROFUND podrían aportar valor pronóstico adicional en esta población, especialmente en contextos de malnutrición e incremento de la fragilidad. El objetivo del estudio es evaluar el valor pronóstico de la prealbúmina sérica y del índice PROFUND en pacientes hospitalizados por ICA para predecir mortalidad y reingresos a corto y medio plazo.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico con 609 pacientes del Registro RICA. Se analizaron variables clínicas, funcionales y analíticas. Se compararon grupos según niveles de prealbúmina (< 18 mg/dL vs. ? 18 mg/dL) e índice PROFUND (bajo, intermedio, intermedio-alto, muy alto). Se emplearon análisis bivariantes, regresión logística, curvas ROC y modelos de supervivencia de Kaplan-Meier y Cox.

Resultados: El 51% de los pacientes presentaron prealbúmina baja. Estos pacientes mostraron mayor mortalidad global (55,8 vs. 38,0%), representado en la figura 1, y cardiovascular (43,3 vs. 25,6%) al año ($p < 0,001$). No se observaron diferencias significativas en la tasa de reingresos por ICA. Los pacientes con índice PROFUND muy alto también presentaron mayor mortalidad (global: 83,3%; CV: 58,3%; $p < 0,001$) como se muestra en la figura 2. La curva ROC mostró una aceptable capacidad discriminativa del índice PROFUND para mortalidad (AUC = 0,685), pero baja para la prealbúmina (AUC = 0,410).

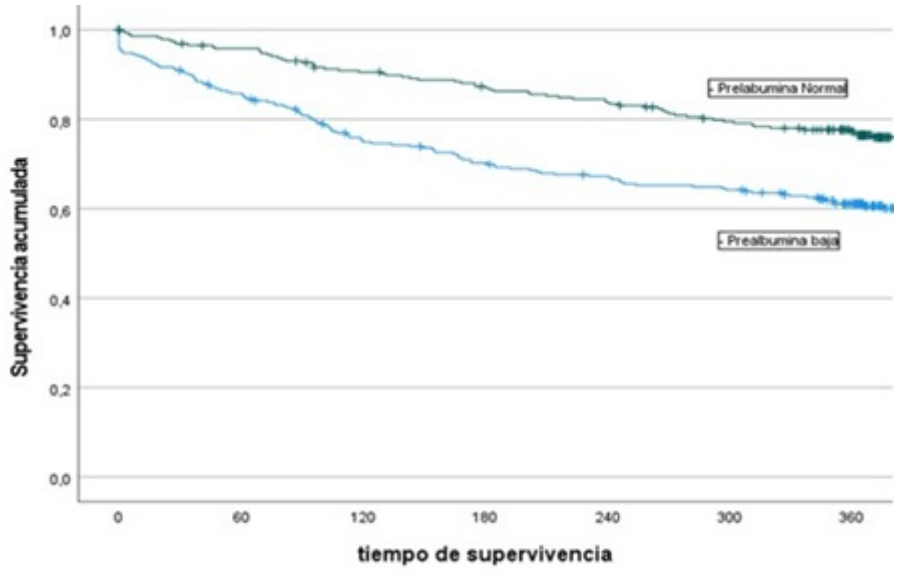

Figura 1

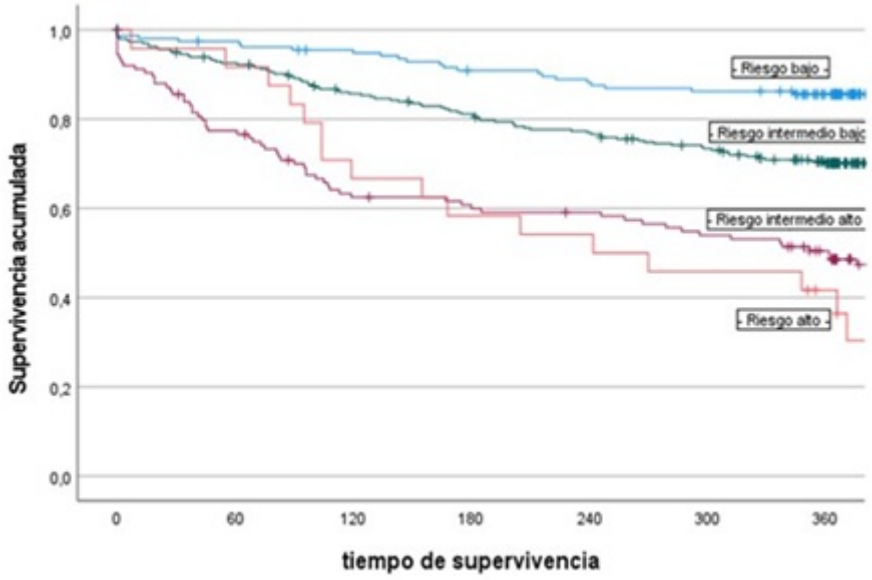

Figura 2

Conclusiones: La prealbúmina baja al ingreso y un índice PROFUND elevado se asocian con peor pronóstico a medio plazo en pacientes con ICA, especialmente en términos de mortalidad. La determinación de prealbúmina al ingreso puede ayudar a identificar pacientes de mayor riesgo, aunque su capacidad predictiva aislada es limitada. La combinación con otras herramientas como el índice PROFUND podría mejorar la estratificación pronóstica en esta población vulnerable.

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