



<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 Martín¹, Aladin Abdelhady Kishta², Manuel Méndez Bailón¹, Igor Molina Infante², Blanca López Peláez¹, Celia Fortea de Arpe¹, Alicia Guzmán Carreras¹ y Manuel Montero Pérez-Barquero³

¹Medicina Interna, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Medicina Interna, Hospital Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España. ³Medicina 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).

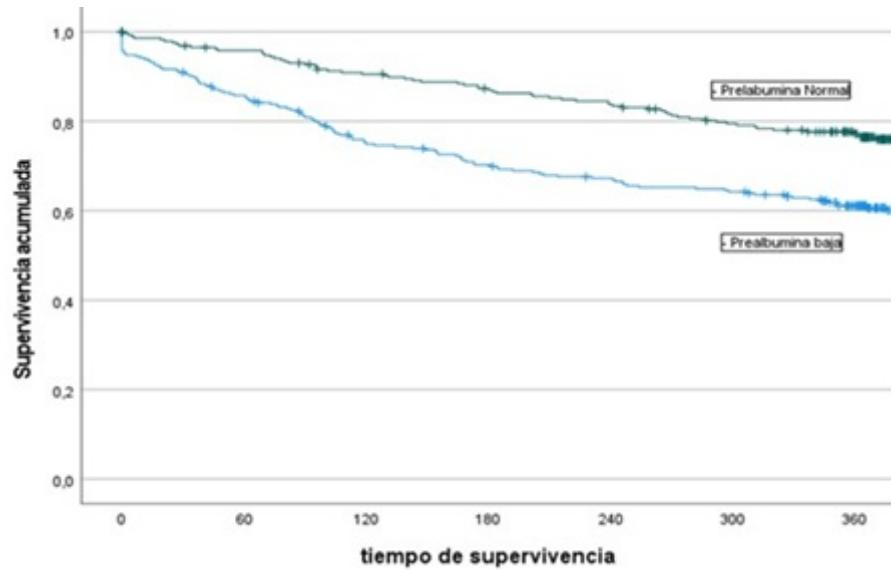


Figura 1

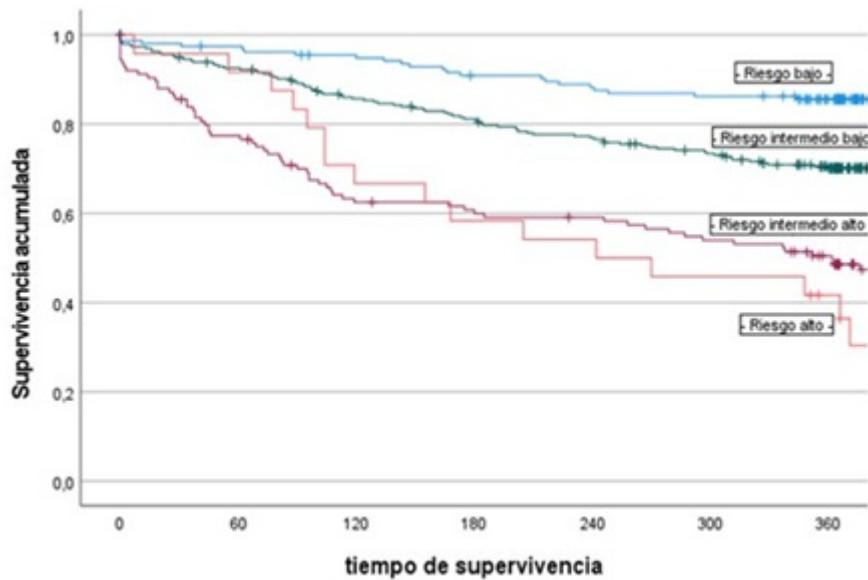


Figura 2

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.