



## EA-67. - ANÁLISIS DEL DETERIORO FUNCIONAL DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS INCLUIDOS EN EL PROYECTO PROFUND TRAS CUATRO AÑOS DE SEGUIMIENTO

P. Rivas Cobas<sup>1</sup>, F. Galindo Ocaña<sup>1</sup>, A. Mora Rufete<sup>2</sup>, A. Fernández Moyano<sup>3</sup>, M. Nieto Martín<sup>1</sup>, A. Fuertes Martín<sup>4</sup>, L. Moreno Gaviño<sup>1</sup>, I. Proyecto Profund<sup>1</sup>, M. Nieto Martín, en representación del Grupo de Trabajo Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. Sevilla. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos. Sevilla. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el deterioro funcional para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) en el seguimiento a 48 meses en pacientes pluripatológicos (PPP) incluidos en el estudio PROFUND.

**Métodos:** Estudio prospectivo observacional transversal en el que incluyeron a PPP de 36 hospitales españoles pertenecientes a 11 Comunidades Autónomas, entre Febrero 2007 y junio 2008. Evaluación del perfil funcional para las ABVD mediante el índice de Barthel (IB) en situación basal, a los 12 meses y 48 meses. Y análisis de los factores asociados al deterioro funcional importante medido como caída > 30 puntos en IB en 4 años. Para el análisis se utilizaron los test Friedman, Wilcoxon con la corrección de Bonferroni, la Q de Cochran y para el análisis multivariado la regresión logística por pasos hacia delante (Wald); considerándose el dintel de significación estadística con  $p < 0,05$  (paquete SPSS 19.0).

**Resultados:** De los 1.632 PPP incluidos, 1.234 (75,77%) finalizaron el cuarto año de seguimiento. La mortalidad global de la cohorte fue el 58% a los cuatro años de seguimiento. Al cuarto año de seguimiento seguían vivos 300 pacientes (18,3%) de los cuales el 90% ( $n = 271$ ) tenía una valoración funcional en tres momentos diferentes, basal, al año y a los 4 años de seguimiento. El IB basal, a los 12 meses y 48 meses de los pacientes supervivientes fue 95 (rango intercuartil [RIC] = 30), 80 (RIC = 45) y 65 (RIC = 55). Las comparaciones post-hoc resultaron estadísticamente significativas (todas con  $p < 0,0001$ ). Por dimensiones del IB, la evolución del porcentaje de pacientes que seguían vivos a los 4 años con algún nivel de dependencia lo largo del tiempo (basal y a los 4 años) fue la siguiente: alimentación (12%/25%), lavarse (32%/46%), vestirse (30%/54%), arreglarse (12%/34%), deposición (15%/37%), micción (22%/57%), uso WC (18,8%/45%), trasladarse (27%/62%), deambular (34%/71%) y subir escaleras (48%/74%). La caída media de puntuación en los cuatro años en el IB se situó en  $20,8 \pm 32$  puntos. El 36% tuvo una caída > 30 puntos en 4 años. Los factores asociados de forma independiente a una caída > 30 puntos fueron los niveles de albumina  $< 3,5$  g/dL ( $p = 0,04$ ; OR 1,63 [1,02-2,62]) y haber presentado un delirium en el último ingreso ( $p = 0,007$ ; OR 4,89

[1,538-15,543].

Valoración del índice de Barthel	p 25 IB	p 50 IB	p 75 IB	Rango IC
Basal	70	95	100	30
12 m de inclusión	55	80	100	45
48 meses de inclusión	35	55	90	55

*Conclusiones:* El deterioro funcional en 48 meses para las ABVD de la muestra de base hospitalaria de PPP supervivientes, se sitúa en una media de 20 puntos del Índice de Barthel. Los factores asociados a un mayor deterioro funcional a lo largo de 4 años fueron haber presentado delirium en hospitalización previa y la hipoalbuminemia.