



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



EA-140. - MORTALIDAD DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. RESULTADOS A CUATRO AÑOS DEL SEGUIMIENTO DEL PROYECTO PROFUND

L. Moreno Gaviño, M. Bernabeu Wittel, B. Barón Franco, J. Murcia Zaragoza, C. Ramos Cantos, A. Alemán, M. Rincón Gómez, M. Ollero Baturone, en representación de los Investigadores del estudio PROFUND

Grupo para el Estudio del Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada. SEMI.

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad a los cuatro años de seguimiento en pacientes pluripatológicos (PPP) incluidos en el estudio PROFUND y evaluar el índice PROFUND en la predicción de mortalidad a los 48 meses.

Métodos: Estudio prospectivo observacional en el que incluyeron a PPP de 36 hospitales españoles pertenecientes a 11 Autonomías, entre febrero 2007 y junio 2008. A los pacientes se les realizó un seguimiento de 4 años desde su inclusión. Analizamos la mortalidad global y en la de los grupos de riesgo según puntuación en el índice PROFUND en el momento de la inclusión (consta de nueve variables: edad ≥ 85 años, 3 puntos; cuidador principal distinto de cónyuge, 2 puntos; neoplasia activa, 6 puntos; demencia, 3 puntos; disnea clase III-IV de la NYHA y/o MRC, 3 puntos; delirium en último ingreso hospitalario, 3 puntos; hemoglobinemias < 10 g/dL, 3 puntos; índice de Barthel < 60 , 4 puntos; ≥ 4 ingresos hospitalarios en los 12 meses previos, 3 puntos). Para analizar la mortalidad a los 48 meses según los grupos de riesgo del índice PROFUND se realizó las curvas de Kaplan-Meier y el test del log rank. La precisión del índice se evaluó analizando el poder discriminativo mediante las curvas ROC y el cálculo del área bajo la curva; así como su calibración con la bondad del ajuste mediante el test de Hosmer-Lemeshov.

Resultados: De los 1.632 PPP incluidos, 1.525 (93,44%) finalizaron el seguimiento en el primer año y 1.235 lo finalizaron a los 4 años (75,67%). La mortalidad global de la cohorte a los 4 años fue del 58% (n = 948), el 64% de éstos (n = 607) ocurrieron en el primer año de seguimiento. La mediana de supervivencia fue 15 meses (rango intercuartil [RIC] = 40). La mortalidad a los 4 años en los grupos de riesgo según la puntuación del índice PROFUND fue del 44,6% para los pacientes con 0-2 puntos; 56,6% para aquéllos con 3-6 puntos; 68,5% para aquéllos con 7-10 puntos; y 78,1% para los que alcanzaron 11 o más puntos (p < 0,0001). El poder discriminativo no fue muy bueno (área bajo la curva 0,648 [0,607-0,689]). Sin embargo la calibración del índice de PROFUND en la cohorte global fue buena (bondad de ajuste de la probabilidad pronosticada mediante el test de Hosmer-Lemeshov, p = 0,086).

Discusión: Las herramientas pronósticas son un apoyo para la toma de decisiones, pero apenas existen para predecir mortalidad a medio plazo. El índice Profund desarrollado para predecir mortalidad al año, también ha demostrado estratificar en diferentes grupos de mortalidad a los 4

años según su puntuación.

Conclusiones: La mortalidad de los PPP a los 4 años de seguimiento es muy elevada ocurriendo en el primer año en cerca de dos tercios de las ocasiones. El índice PROFUND continúa estratificando a los 4 años en diferentes grupos de mortalidad a los PPP de base hospitalaria.