Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):20

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-061 - VALORACIÓN PRONÓSTICA DE MORTALIDAD Y HOSPITALIZACIONES EN PACIENTES AMBULATORIOS CON EPOC AVANZADA. UTILIDAD DEL ÍNDICE CODEX

A. Barrera[1], S. Yun[1], J. Pareja[1], A. Navarro[2], E. Acosta[1], A. Lapuente[2], M. Rodríguez-Carballeira[1], P. Almagro[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Neumología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Validar el índice CODEX en pacientes ambulatorios con EPOC avanzada.

Métodos: Se estudió a todos los pacientes con EPOC controlados en una unidad de pacientes crónicos respiratorios. Se calcularon los índices BODEX y CODEX y su relación con mortalidad, hospitalizaciones o ambas, y se realizó un análisis por número de eventos (mortalidad o reingresos), mediante el análisis de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados: Se incluyó a 80 pacientes (90% varones) con una edad media de 73,4 años. El seguimiento medio fue de 656 días con un rango intercuartílico (25-75%) de 417-642 días. Un total de 17 pacientes fallecieron (21%) y 57 (71,3%) requirieron hospitalización por EPOC. El índice CODEX se relacionó significativamente con la mortalidad ($p < 0,008$; HR: 1,56; IC95%:1,1-2,15), el ingreso hospitalario ($p < 0,01$; HR: 1,35; IC95%: 1,13-1,62) y la variable combinada ($p < 0,03$; HR: 1,27; IC95%: 1,1-1,5). El BODEX no se asoció con la mortalidad ($p = 0,17$), pero sí con los ingresos ($p < 0,001$; HR: 1,4; IC95%: 1,15-1,73) y la variable combinada ($p < 0,03$; HR: 1,2; IC95%: 1,02-1,34). Durante el seguimiento se produjeron 187 eventos. Tanto el índice CODEX ($p < 0,001$; HR:1,17; IC95%:1,1-1,27) como el BODEX ($p < 0,02$; HR: 1,12; IC95%: 1,02-1,23) se relacionaron con el número de eventos, aunque tras ajustar por la interacción entre ambos índices solo el CODEX conservó la significación estadística para la variable combinada por pacientes ($p < 0,03$) y en el análisis por número de eventos ($p < 0,001$).

Conclusiones: Tanto el CODEX como el BODEX son útiles en la predicción de ingresos hospitalarios, aunque la capacidad pronóstica del CODEX es superior al BODEX tanto en mortalidad como en ingresos hospitalarios.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.