



## EA-064 - UTILIDAD DEL ÍNDICE PROFUND EN LA PREDICCIÓN DE MORTALIDAD A LOS 4 AÑOS EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. ESTUDIO PLUPAR

J. Díez Manglano<sup>1</sup>, B. de Escalante Yangüela<sup>2</sup>, E. Munilla López<sup>1</sup>, M. Giménez López<sup>3</sup>, R. Ramos Ibáñez<sup>3</sup>, J. Cabrerizo García<sup>4</sup>, E. Bejarano Tello<sup>1</sup>, M. Sevil Puras y los Investigadores del Estudio Plupar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. <sup>3</sup>Servicio de Geriátría. Hospital San Juan de Dios. Zaragoza. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de Zaragoza. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Validar externamente la utilidad del índice PROFUND para estratificar a pacientes pluripatológicos (PP) en cuanto al riesgo de muerte a los 4 años.

**Métodos:** El estudio PLUPAR es un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico en el que participaron médicos internistas y geriatras de 13 hospitales de Aragón. Entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2011 se incluyeron los PP atendidos por los médicos participantes que ingresaron en Medicina Interna (MI) y unidades de agudos de Geriátría (G). Se excluyeron los reingresos y los pacientes que fallecieron durante el ingreso. Para cada paciente se recogieron datos de edad, sexo, categorías diagnósticas, índice de Charlson, índice de Barthel, cuestionario de Pfeiffer, delirium, necesidad y disponibilidad de un cuidador, ingresos en el año previo e índice PROFUND. Se siguió a los pacientes durante 4 años. Se realizó una regresión de Cox y se calcularon las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y la curva ROC con el estadístico C.

**Resultados:** De los 465 pacientes incluidos en el estudio PLUPAR, se completó el seguimiento en 411 (88,4%). De ellos 311 (75,7%) fueron incluidos en MI y 100 (24,3%) en G. A los 4 años fallecieron 322 (78,3%) pacientes y el 54,0% de los fallecimientos ocurrió en el primer año. La mediana de supervivencia fue de 15 meses. La mortalidad fue 86% en los pacientes de G y 76% en los de MI. La mortalidad a los 4 años de los pacientes según los estratos del índice PROFUND fue 37,9% en los pacientes en estadio 1, 67,6% en estadio 2, 81,2% en estadio 3 y 91,2% en estadio 4 ( $p < 0,001$ ). El área bajo la curva del índice PROFUND para predecir la muerte a los 4 años fue 0,726 IC95% 0,665-0,786;  $p < 0,001$ ) siendo la discriminación del índice muy buena en los pacientes de MI (0,762 IC95% 0,702-0,823;  $p < 0,001$ ) y mala en los de G (0,480 IC95% 0,319-0,641;  $p = 0,812$ ).

**Discusión:** Aunque la mortalidad en los PP es muy alta, resulta difícil establecer un pronóstico en estos pacientes. En el estudio PLUPAR la mortalidad fue superior a la encontrada en la cohorte del estudio PROFUND. Sin embargo el índice PROFUND mantuvo una buena capacidad pronóstica especialmente en los pacientes reclutados en unidades de medicina interna.

**Conclusiones:** El índice PROFUND es útil para predecir la mortalidad en PP, siendo muy bueno su poder de discriminación en los pacientes de MI y malo en los pacientes de G.  
0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.