



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-097 - VARIABLES PREDICTORAS DE UN ENFOQUE PALIATIVO EN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO ONCOLÓGICAS EN SITUACIÓN AVANZADA O TERMINAL (ECNNEA). SUBANÁLISIS DEL PROYECTO PALIAR

J. Galindo Ocaña, J. Termero Vega, A. González Molina, A. Hurtado Ganoza, C. Hernández Quiles, M. Ollero Baturone, M. Bernabeu Wittel

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Determinar qué variables se asociaron a recibir un enfoque paliativo en enfermedades crónicas no oncológicas en situación avanzada o terminal.

Métodos: El proyecto PALIAR es ampliamente conocido y ha sido publicado recientemente (Bernabeu-Wittel et al: J Pain Symptom Manage, 2014;7:551-65). Realizamos un análisis de regresión logística binaria para determinar las variables asociadas a un enfoque paliativo. A continuación, para determinar las variables independientemente asociadas a un enfoque paliativo, con las variables que presentaron asociación y que fuese plausible para un modelo multivariante, generamos un modelo con buen score de Hosmer-Lemeshow.

Resultados: Se asociaron a diferencias en el enfoque paliativo en: Insuficiencia cardíaca avanzada o terminal vs no: 35,1% de 833 vs 42,2% de 945 sin ICC; $p = 0,002$; OR 0,739; *En insuficiencia respiratoria vs no: 31,3% de 833 vs 36,2% de 945; $p = 0,031$; OR 0,805; *Enf. respiratoriocrónica o no: 34,7% de 833 vs 39,6% de 945; $p = 0,035$; OR = 0,811; *EPOC o no: 27,9% de 833 vs 34,8% de 945; $p = 0,02$; OR 0,723; *Cumple criterios de paciente pluripatológico vs no: 73,5% de 833 vs 68,5% de 945; $p = 0,021$; OR 1,275; *Enf. neurológica avanzada o en sit. terminal o no: 57,9% de 833 vs 31,3% de 945; $p = 0,000$; OR 3,011; *Dispone de persona cuidadora o no: 92,8% de 816 vs 81% de 907; $p = 0,000$; OR 3,003; *Dependencia total para la alimentación: 47,2% de 832 vs 86,2% de 942; $p = 0,000$; OR 2,366; *Dependencia absoluta para arreglarse o no: 18,1% de 762 vs 46,3% de 911; $p = 0,000$; OR 0,256; *Dependencia absoluta para el retrete vs no: 34,4% de 831 vs 74,5% de 938, $p = 0,000$; OR 0,179; *Enf. neurológica con deterioro cognitivo grave vs no: 37,3% de 833 vs 17% de 945, $p = 0,000$; OR 2,901; *Disnea de reposo vs no: 15,6% de 833 vs 10,6% de 945, $p = 0,002$; OR 1,563; *Enf. neurológica con déficit motor que implica un Barthel inferior a 60 o no: 34,7% de 833 vs 16,4% de 945; $p = 0,000$; OR 2,708; *Paciente del área oriental vs occidental: 45,4% de 833 vs 54,6% de 945; $p = 0,000$; OR 0,691; *Mujer vs hombre: 45,6% para total 833 vs 53% para 945; $p = 0,002$; OR 0,743; *Edad ≥ 85 años vs < 85 años: 35,9% de 833 vs 19,5% de 945; $p = 0,000$; OR 2,316; *Hipoalbuminemia inferior a 3 g/dl o no: 48,5% de 831 vs 33,6% de 943; $p = 0,001$; OR 1,859; *4 o más ingresos hospitalarios en los últimos 12 meses o no: 17,5% de 833 vs 11,2% de 945; $p = 0,000$; OR 1,682; IMC ≥ 25 vs < 25 : 2,1% de 430 vs 0,5% de 548, $p = 0,039$; OR 3,884. Análisis de regresión multivariante: ICC (aOR 1,864, $p = 0,001$) e insuf. respiratoria (aOR 1,827, $p = 0,002$) como criterios de ECNNEA, enf. neurológica con deterioro cognitivo (aOR 1,693, $p = 0,028$), dependencia absoluta para alimentarse (aOR 0,193, $p = 0,000$), y para el retrete (aOR 0,477, $p = 0,001$), albuminemia 3 g/dl (aOR 1,632, $p = 0,003$) y 4 o más ingresos en 12 meses (aOR 3,904, $p = 0,000$) se asociaron independientemente a enfoque paliativo.

Conclusiones: Según el modelo final, presentar las categorías definitorias de ECNNEA insuficiencia cardíaca e insuficiencia respiratoria, o una enf. neurológica con deterioro cognitivo, dependencia absoluta para alimentarse y para el retrete, una albuminemia grave, y un alto número de ingresos en el año previo se asociaron de forma independiente a un enfoque paliativo.