



<https://www.revclinesp.es>

EA-044 - CATEGORÍAS DE PLURIPATOLOGÍA Y MORTALIDAD DE LOS PACIENTES DEL CRONIGAL Y SU RELACIÓN CON LA PUNTUACIÓN DEL ÍNDICE PROFUND

J. Suarez Dono¹, M. Pena Seijo¹, J. Formigo Couceiro¹, I. Novo Veleiro¹, J. Díez Manglano², E. del Corral Beamonte², F. Gude Sampedro¹, A. Pose Reino¹

¹Servicio de Medicina Interna-Unidad de Pluripatología y Edad Avanzada. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela (A Coruña). ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Comparar las categorías de pluripatología del estudio CRONIGAL, realizado en la Comunidad Autónoma Gallega, con otros estudios (PROFUND Y PLUPAR) y analizar la mortalidad en función del cuartil del Índice Profund (IP) al que pertenecen (según la puntuación calculada por el IP).

Métodos: Se incluyen 698 pacientes ingresados en Medicina Interna. Periodo de estudio: de junio de 2010 a julio de 2011. Criterios de inclusión: pacientes crónicos y pluripatológicos con criterios Junta de Andalucía 2007, MSC 2009. Criterios de exclusión: reingresos, ausencia de consentimiento por parte del paciente/familia. Tras excluir a pacientes con criterios de exclusión y a 98 pacientes fallecidos al ingreso, se realiza seguimiento 469 pacientes: 266 pacientes pluripatológicos (PP) y 203 crónicos (CC) a 1 y 2 años, analizando diferentes parámetros como la edad, sexo las variables del estudio Profund, con el cálculo de IP, el índice de Charlson, Charlson corregido por edad y el índice de Barthel. Análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Resultados: Categorías en porcentaje de los diferentes estudios (tabla). CRONIGAL: E: 60,1%, A: 33,1%, C: 25,2%. PROFUND: Corte derivación: A: 79%, C: 47%, E: 36%. Todos los datos A: 77,5%, C: 45,6%, E: 38,2%, incluye derivación y validación. PLUPAR: Cohorte geriátrica (CG): E: 66,2%, A: 46%, H: 39% C: 29,3%. Cohorte Medicina Interna (CMI): A: 62,1%, E: 40,2%, C: 37%. La mortalidad se relaciona claramente con la puntuación del cuartil, en función de la puntuación del IP. En nuestro estudio (CRONIGAL) cerca del 70% de los pacientes tienen 7 o más puntos.

| Cuartiles PROFUND | CRONIGAL Pacientes n (%) | CRONIGAL Mortalidad n (%) | PROFUND Pacientes n (%) | PROFUND Mortalidad n (%) | PLUPAR Pacientes n (%) | PLUPAR Mortalidad n (%) |
|-------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|
| 0-2 (1) | 59 (12,5) | 8 (13,5) | 286 (19,5) | 39 (13,6) | 32 (6,8) | 3 (9,4) |
| 3-6 (2) | 88 (18,8) | 19 (21,6) | 531 (36,2) | 142 (26,7) | 132 (28,2) | 27 (20,4) |

| | | | | | | |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 7-10 (3) | 135 (28,8) | 58 (42,96) | 310 (23,2) | 148 (47,7) | 125 (26,7) | 52 (41,6) |
| ? 11 (4) | 187 (39,9) | 108 (57,7) | 340 (21,1) | 219 (64,4) | 179 (38,2) | 97 (54,2) |
| | | 41,15 | | 37,2 | | 38,2 |

Conclusiones: La mortalidad a un año de nuestra serie se relaciona con la gravedad del índice Profund (IP), al igual que ocurre con series similares como PROFUND y PLUPAR. La mortalidad de nuestra serie, CRONIGAL, es sensiblemente más elevada porque el IP es mayor.