Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):193

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-029 - RENTABILIDAD DEL ÍNDICE PALIAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA AVANZADA NO ONCOLÓGICA INGRESADOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE ARAGÓN

N. Gómez Aguirre[1], C. Clemente Sarasa[2], J. Cabrerizo García[3], E. Bejarano Tello[2], E. Artajona Rodrigo[4], E. Munilla López[2], C. Bueno Castel[5], J. Velilla Marco[5]

[1]Medicina Interna. Hospital Ernest Lluch Martín. Calatayud (Zaragoza). [2]Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. [3] Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de Zaragoza. [4]Medicina Interna. Hospital de Alcañiz. Alcañiz (Teruel). [5]Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

*Objetivos:*Evaluar la rentabilidad del índice PALIAR para predecir la mortalidad a los 6 meses en pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica ingresados en Servicios de Medicina Interna de Aragón.

*Material y métodos:*Se incluyeron pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica dados de alta de Servicios de Medicina de Aragón desde el 1 julio al 31 de diciembre de 2014. Se registraron las categorías diagnósticas de pluripatología, se evaluó la capacidad funcional con el índice de Barthel, el estado cognitivo con el cuestionario de Pfeiffer y se calculó el índice PALIAR. Se realizó un seguimiento a los 6 meses tras el alta, durante el que se registró si el paciente había fallecido.

*Resultados:*Se incluyeron 295 pacientes con una o más enfermedades crónicas avanzadas no oncológicas. La edad media fue 82,7 (8,6) años y 148 (50,2%) eran mujeres. Las enfermedades avanzadas más frecuentes fueron la neurológica en 165 (55,9%), la insuficiencia respiratoria en 66 (22,4%) y la insuficiencia cardiaca en 61 (20,7%) pacientes. El 72,5% de los pacientes eran pluripatológicos, con una media de 2,6 (0,8) categorías diagnósticas. El 67,1% de los pacientes tenían deterioro funcional en algún grado y el 66,9% deterioro cognitivo al menos leve. La puntuación media del índice PALIAR fue de 5,4 (4,3) puntos. Al cabo de 6 meses fallecieron 125 (42,4%) pacientes. La puntuación en el índice PALIAR fue superior en los pacientes fallecidos [7,5 (4,6) vs 3,9 (3,3); p 0,001]. La edad de 85 o más años (HR 2,165 IC95% 1,293-3,627; p = 0,003), la anorexia (HR 1,842 IC95% 1,037-3,271; p = 0,037), la presencia de úlceras por presión (HR 3,504 IC95% 1,688-7,273; p = 0,001) y puntuación de 3 o más en el índice ECOG-PS (HR 2,779 IC95% 1,50-5,150; p = 0,001) se asociaron con la mortalidad. La curva ROC del índice PALIAR aplicado a la muestra, obtuvo una buena rentabilidad para predecir la mortalidad a los 6 meses con un área bajo la curva de 0,728 (0,670-0,787; p 0,001).

*Discusión:*Al aplicar el índice PALIAR a pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica se obtuvo una buena rentabilidad para predecir la mortalidad a los 6 meses del alta hospitalaria. La edad de 85 o más años, la anorexia, la presencia de úlceras por presión y la puntuación de 3 o más en el índice ECOG-PS, son ítems incluidos en el índice PALIAR y en el estudio se asociaron con la mortalidad.

*Conclusiones:*El índice PALIAR es útil para estimar la mortalidad a los 6 meses de alta en pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica dados de alta de Servicios de Medicina Interna de la Comunidad Autónoma de Aragón.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.