



EA-030 - VALIDACIÓN EXTERNA DEL ÍNDICE PALIAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA AVANZADA NO ONCOLÓGICA INGRESADOS EN SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE ARAGÓN

N. Gómez Aguirre¹, A. García Aranda², C. Clemente Sarasa³, J. Cabrerizo García⁴, E. Bejarano Tello³, E. Artajona Rodrigo⁵, C. Bueno Castel², J. Díez Manglano³

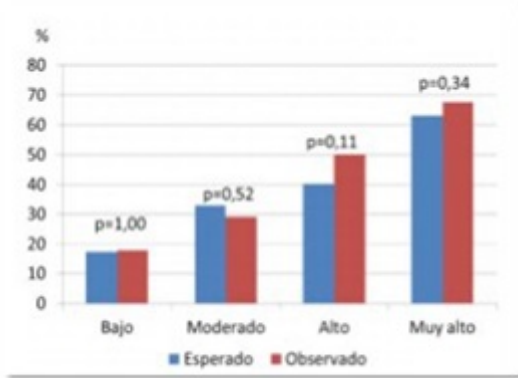
¹Medicina Interna. Hospital Ernest Lluch Martín. Calatayud (Zaragoza). ²Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ³Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. ⁴Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de Zaragoza. ⁵Medicina Interna. Hospital de Alcañiz. Alcañiz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

Resumen

Objetivos: Comprobar la utilidad del índice PALIAR en pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica ingresados en Servicios de Medicina Interna de hospitales de Aragón, teniendo en cuenta la diferencia poblacional y el perfil de morbilidad.

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 y el estado cognitivo con el cuestionario de Pfeiffer. Se realizó un seguimiento a los 6 meses tras el alta, durante el que se registró si el paciente había fallecido. Se aplicó el índice PALIAR y se calculó el área bajo la curva ROC, cuyos resultados se compararon con los del proyecto PALIAR.

Resultados: Se incluyeron 295 pacientes con una o varias enfermedades crónicas avanzadas no oncológicas. 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 67,1% de los pacientes tenían deterioro funcional en algún grado y el 66,9% deterioro cognitivo al menos leve. Los pacientes del presente estudio eran más mayores [82,7 (8,6) vs 78,6 (9,9); $p < 0,001$], más institucionalizados [107 (36,3%) vs 177 (10,5%); $p < 0,001$] y se encontró mayor frecuencia de enfermedad neurológica y menor de insuficiencia respiratoria e insuficiencia cardiaca ($p < 0,001$). Al cabo de 6 meses fallecieron 125 (42,4%) pacientes, sin encontrar diferencias en ninguno de los 4 estratos de riesgo del índice PALIAR al comparar con la mortalidad esperada en el proyecto PALIAR (fig.). El índice PALIAR obtuvo buena rentabilidad para estimar la mortalidad a los 6 meses del alta [área bajo la curva 0,728 (0,670-0,787); $< 0,001$], similar al área bajo la curva de la cohorte de derivación del proyecto PALIAR [0,716 (0,680-0,753); $p < 0,001$].



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.