



<https://www.revclinesp.es>

EA-021 - PRONÓSTICO Y SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES EN UNA CONSULTA DE CRÓNICOS

M. Abínzano Guillén, V. Jarne Betrán, D. Etxeberria Lekuona, V. Duro Suárez, M. Mellado Ferreiro, M. Arteaga Mazuelas, C. González Rodríguez e I. Méndez López

Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar el pronóstico inicial y la supervivencia en los primeros 6 y 12 meses de los pacientes atendidos en una consulta específica de Pacientes Crónicos durante 19 meses desde noviembre del 2014 hasta mayo del 2016.

Material y métodos: Se analiza el perfil clínico y la puntuación en los índices de Charlson (IC), PALIAR y PROFUND de una muestra de 34 pacientes crónicos pluripatológicos, además de la supervivencia a los 6 y 12 meses de los pacientes.

Resultados: El 68% de los pacientes fueron varones y el 32% mujeres. Los varones tenían una edad media de 80,3 años y las mujeres de 81,3 años. Ambos sexos tenían perfil de pluripatología similar. La situación funcional de los varones era mejor que la de las mujeres, pero sin diferencias estadísticamente significativas. Los varones tenían un Barthel medio de 71,7 y un Katz ? 1 en el 39,1% de los casos, y las mujeres tenían un Barthel medio de 59,5 y un Katz ? 1 en el 54,5% de los casos. No había diferencias significativas entre varones y mujeres en cuanto al número de ingresos y el número de consultas médicas en los 12 meses previos. La puntuación media de la muestra en el índice de Charlson “clásico” fue 3,7, sin objetivarse diferencias significativas en función del sexo (media en varones 4 y 7,2; media en mujeres 3,18 y 6,9). La puntuación media de la muestra en el índice PALIAR fue 4,7 (pronóstico de mortalidad en 6 meses 30,5-32%), sin objetivarse diferencias significativas en función del sexo (varones: 4,3; mujeres: 5,6). La puntuación media de la muestra en el índice PROFUND fue 6,9 (pronóstico de mortalidad en 12 meses 31,5-45%), sin objetivarse diferencias significativas en función del sexo (varones: 6,9; mujeres: 7). A los 6 meses de la inclusión en la muestra la mortalidad media fue del 20,6%, con una mayor mortalidad de las mujeres (varones: 8,7%; mujeres: 45,5%. $p = 0,013$). A los 12 meses la mortalidad media fue del 35,3%, con una mayor mortalidad de las mujeres (varones: 21,7%; mujeres: 63,6%. $p = 0,016$).

Discusión: La muestra está compuesta por pacientes crónicos pluripatológicos de edad avanzada con elevado grado de comorbilidad (IC medio: 3,7), lo que a priori hace prever una tasa de mortalidad elevada. El IC predice la mortalidad en el plazo de un año en función de las patologías crónicas asociadas (52% siendo el IC 3,7), pero en nuestra muestra la sobreestima dado que la mortalidad al cabo de 1 año ha sido algo inferior (35,3%). Por otra parte, el índice PROFUND también predice la mortalidad en el plazo de un año, y en nuestra muestra ajusta mejor el pronóstico dando un rango que incluye la mortalidad en 12 meses observada: 31,5-45%. En cuanto al índice PALIAR, este índice está diseñado para predecir la supervivencia en 6 meses de pacientes con enfermedades crónicas no neoplásicas “avanzadas”. En la muestra sobreestima la mortalidad

(observada 20,6%; predicha: 30,5-32%), pero hay que tener en cuenta que el diseño de este índice no se ajusta exactamente a la muestra, dado que en ella, aunque todos los pacientes son crónicos pluripatológicos, no todos presentan al menos una enfermedad crónica “avanzada”. Por último, llama la atención que a pesar de tener una edad y un perfil de pluripatología similar, una situación funcional sólo levemente peor, y ausencia de diferencias significativas en los resultados de las tres escalas pronósticas, las mujeres de forma significativa han tenido una mayor mortalidad. Al revisar la muestra no hemos podido encontrar ninguna explicación, salvo el azar, por lo que serán precisos nuevos estudios para calibrar el verdadero valor de este resultado.

Conclusiones: 1. La mortalidad en 6 meses fue del 20,6%. 2. La mortalidad en 12 meses fue del 35,3%. 3. El índice PROFUND predijo mejor que el índice de Charlson la mortalidad en 12 meses. 4. La mortalidad de las mujeres fue superior a la de los varones. 5. Se precisan nuevos estudios para identificar cuáles son los factores que favorecen la mayor mortalidad de las mujeres.