

# Diseño del primer modelo predictor de fragilidad en ancianos diagnosticados de cáncer

Maria José Molina-Garrido(1), Carmen Guillén-Ponce(2), Coral Gallego Torres, Juana Vega, Concepción Bermejo, M<sup>a</sup> Sol Sevilla, Ramón Verdú, Teresa García

Unidad de Cáncer en el Anciano. Sección de Oncología Médica. Hospital Virgen de la Luz de Cuenca. (2) Servicio de Oncología Médica. Hospital General Universitario Ramón Cajal de Madrid.

mjmolinagarrido@hotmail.com

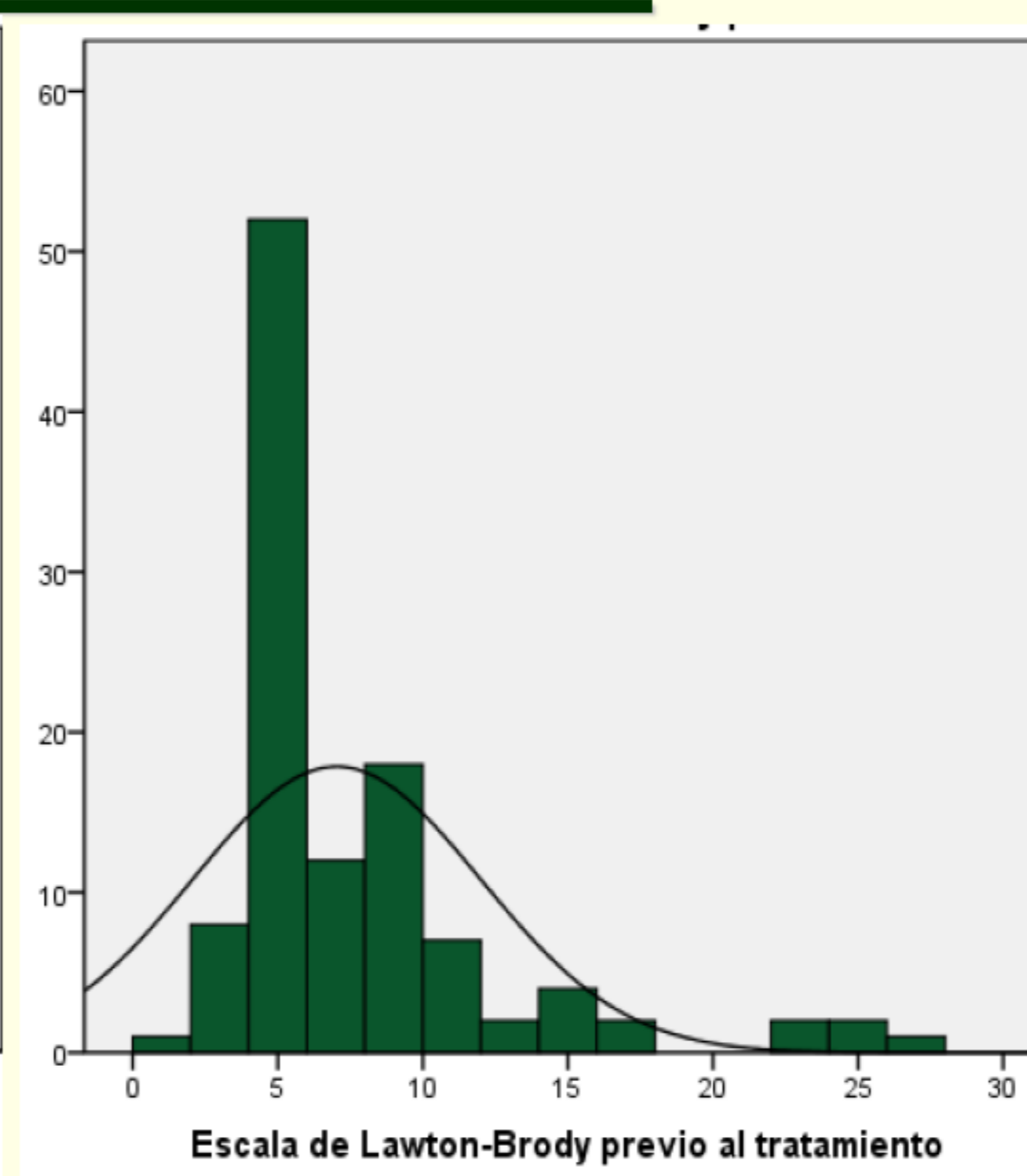
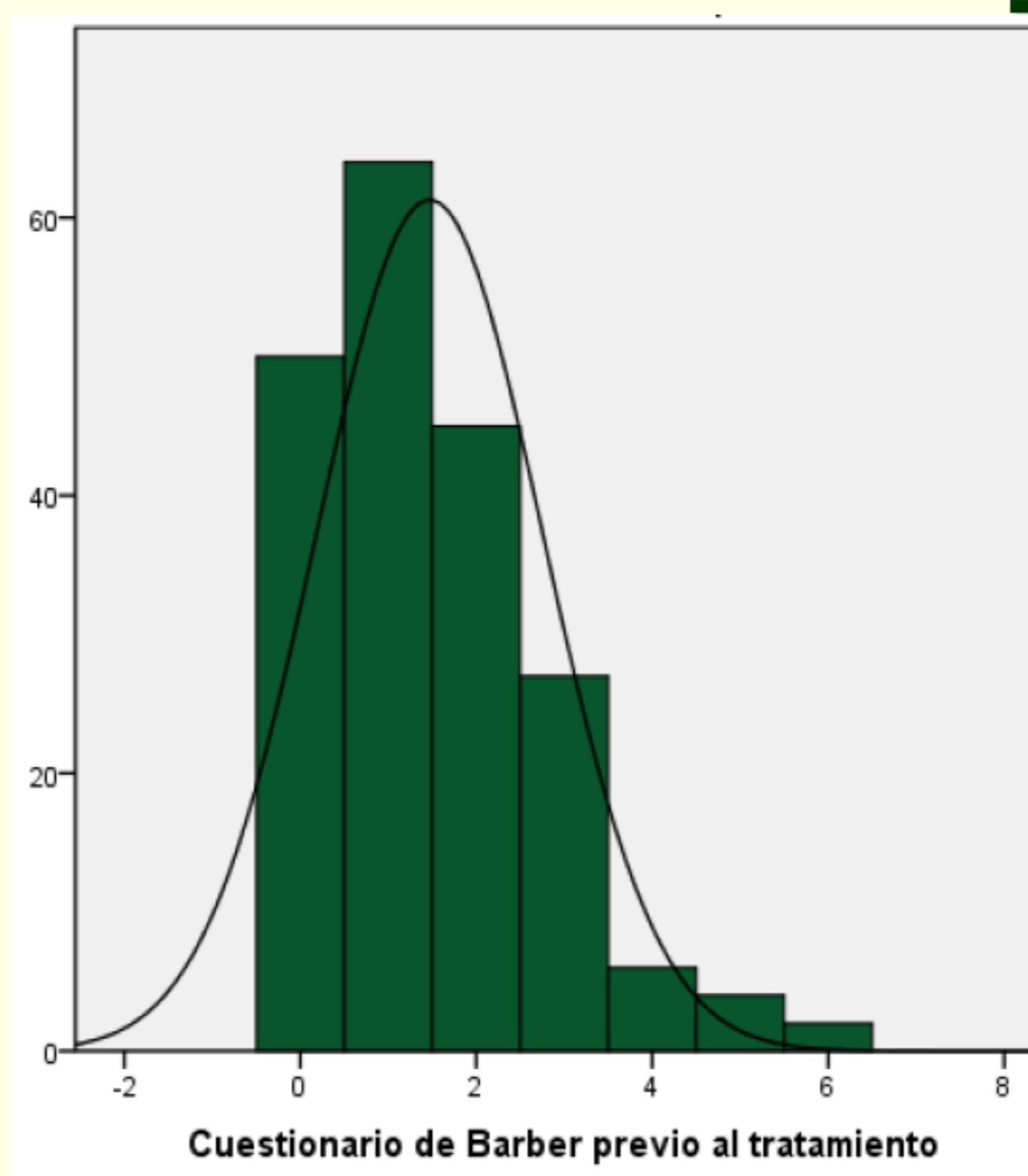
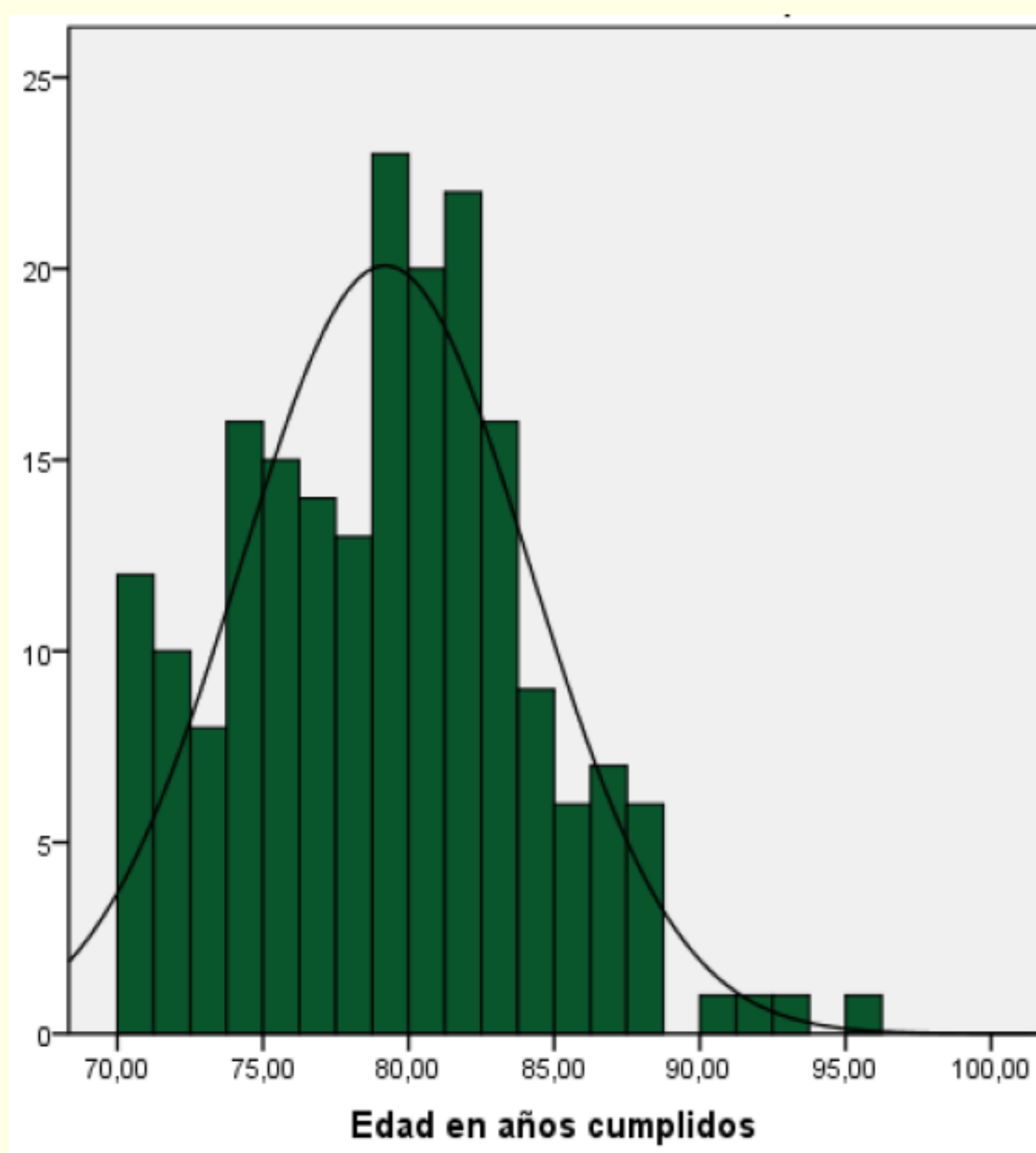
## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

Los ancianos oncológicos frágiles no deben tratarse de forma agresiva por el riesgo de daño irreversible. En el ámbito de la Oncogeriatría, se considera a la Valoración Geriátrica Integral (VGI) como herramienta fundamental para distinguir entre pacientes frágiles y no frágiles. Los objetivos de este estudio fueron: 1) Evaluar el papel de la VGI en la predicción del riesgo de fragilidad en ancianos con cáncer. 2) Evaluar si hay otros factores influyentes, no incluidos en la VGI. 3) Construir un modelo predictor de fragilidad en este ámbito.

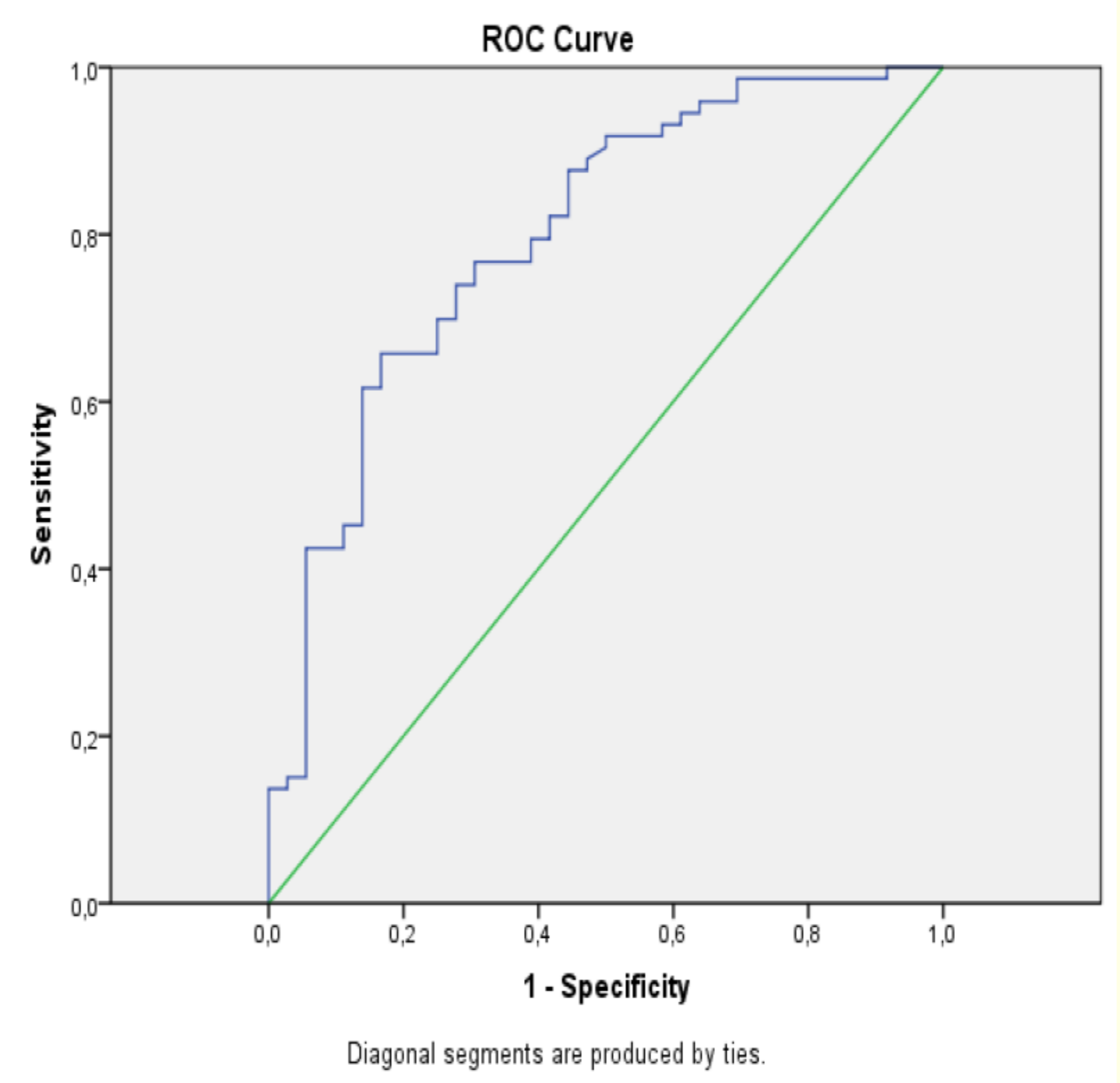
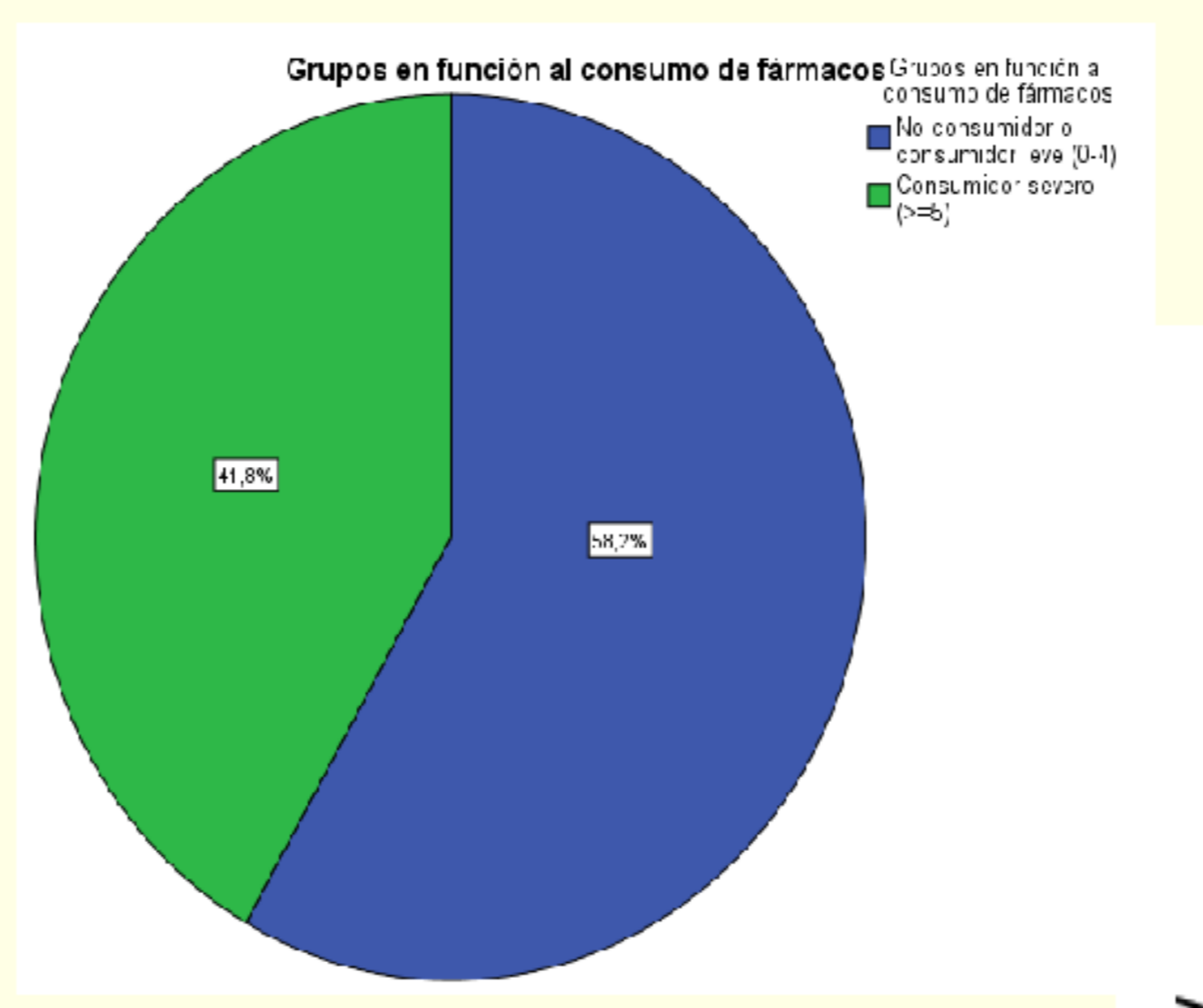
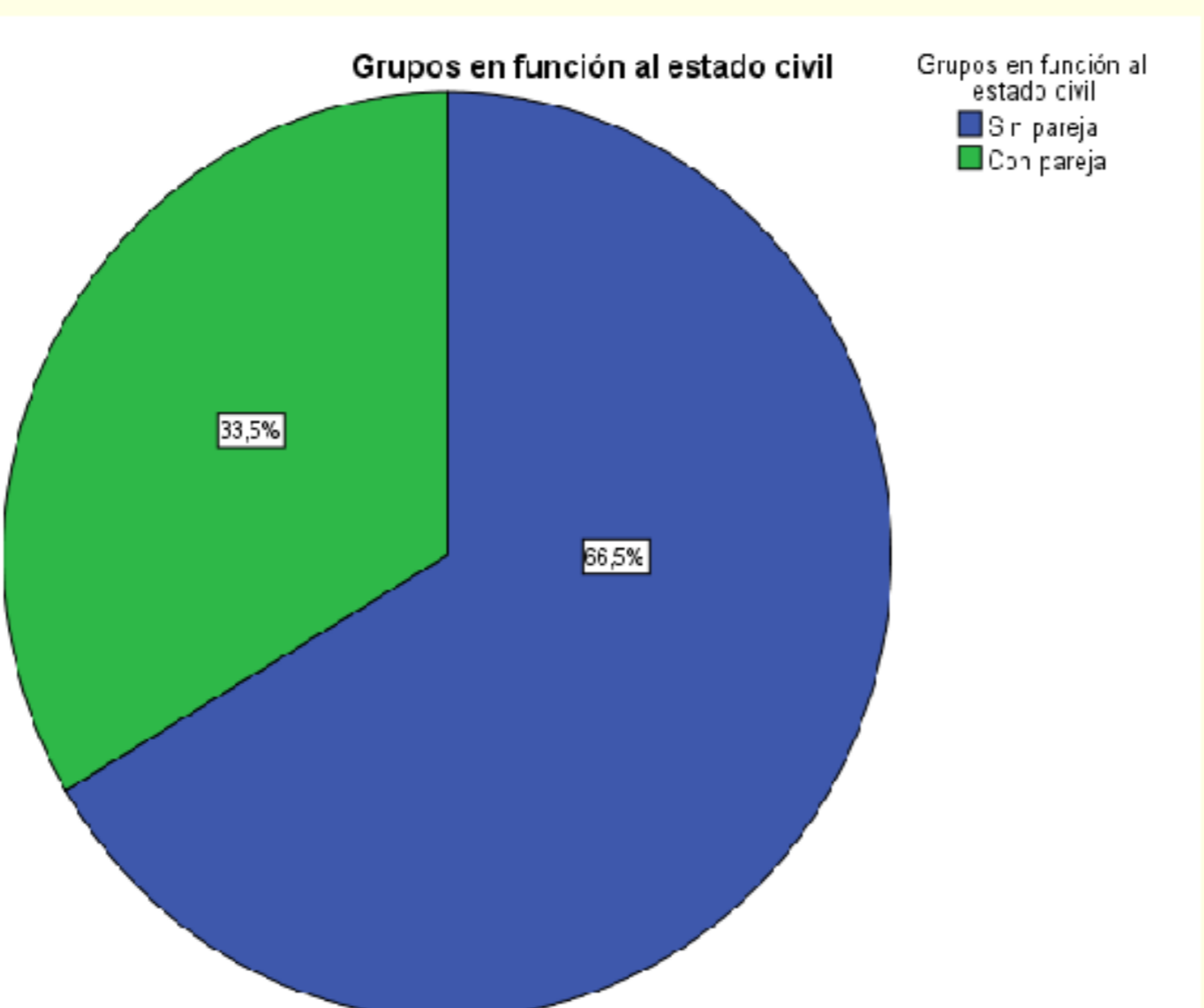
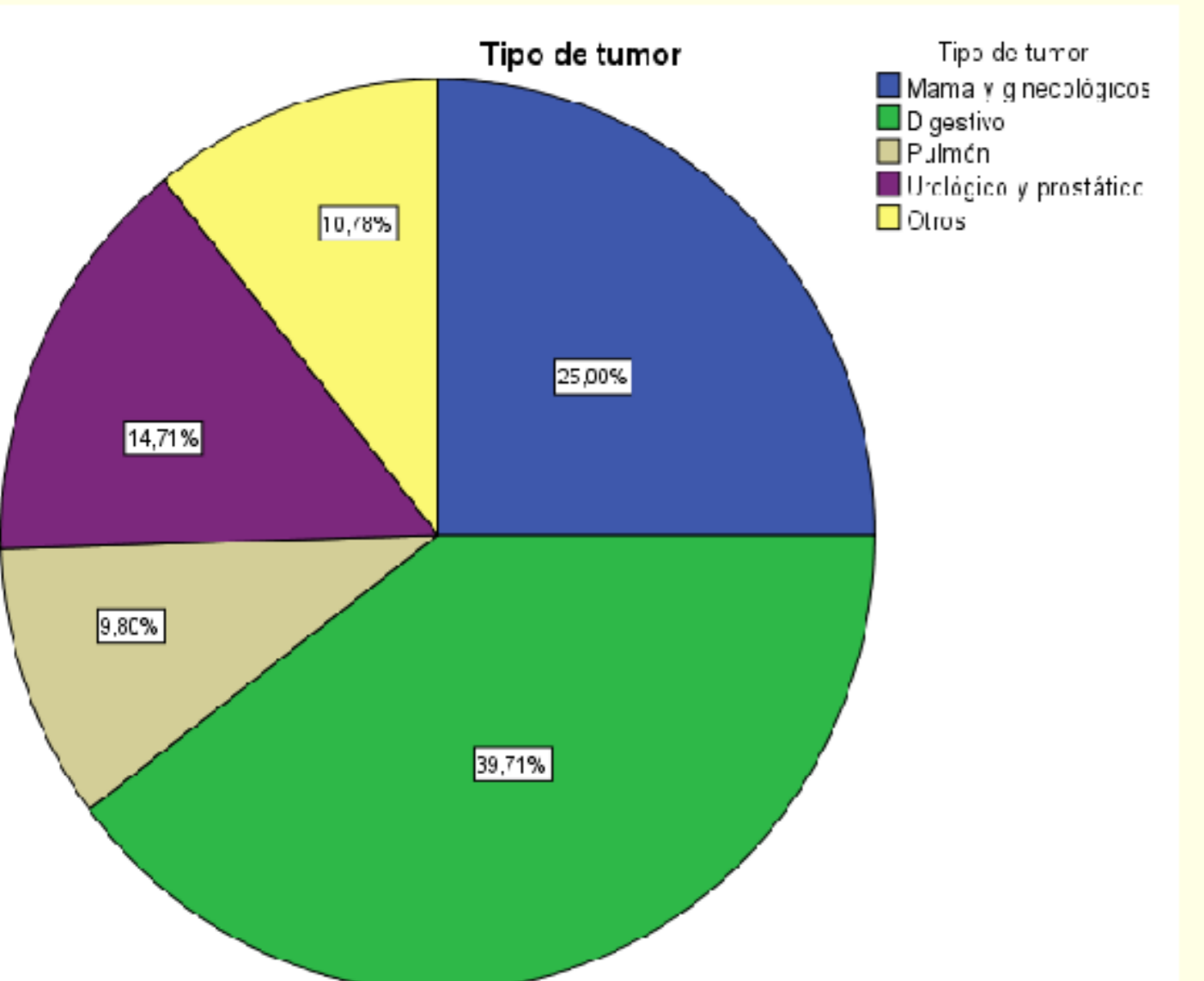
## MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio prospectivo en la Unidad de Cáncer en el Anciano del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca. Entre enero 2010 y mayo 2011, se recogieron datos de ancianos oncológicos  $\geq 70$  años referentes al paciente y al tumor (edad, sexo, tipo de tumor, estadio, autopercepción del estado de salud) y referentes a la VGI. Mediante análisis de regresión logística se analizaron qué factores se asocian al riesgo de fragilidad (cuestionario de Barber).

## RESULTADOS:



Se incluyó un total de 245 pacientes. Edad media 79,1 años (rango: 70,2-96,2 años). En el análisis bivalente, sólo la edad (OR 1,107; IC 95% 1,019-1,202;  $p=0,016$ ) y la dependencia en actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) (OR 5,521; IC 95% 1,766-17,258;  $p=0,003$ ), se asociaban de forma significativa al riesgo de presentar fragilidad.  $R^2$  Nagelkerke=0,274. Validez del modelo: 76,4%, Área bajo la curva: 0,784 (IC 95% 0,712-0,857).



Variables. Análisis univariante	OR	IC 95%	p
Edad	1,427	1,044-1,232	0,001
Dependencia en AIVD	9,328	2,129-42,949	0,003
Riesgo nutricional (NSI)	2,389	1,488-5,732	0,002
Consumo de medicamentos	2,026	1,026-4,048	0,043
Sexo masculino	0,501	0,235-0,980	0,042
Estado soltero/viudo	0,471	0,225-0,988	0,048
Tumor del tracto digestivo	0,321	0,099-0,987	0,048

Variables. Análisis bivalente	OR	IC 95%	p
Edad	1,107	1,019	0,016
Dependencia en AIVD	5,521	1,766-17,258	0,003

AUC	0,784 (IC 95%: 0,712-0,857)
R <sup>2</sup> Nagelkerke	0,274

## DISCUSIÓN:

La edad y la dependencia en AIVD son los únicos factores asociados al riesgo de fragilidad en el anciano oncológico. La discriminación de este modelo para distinguir a ancianos frágiles es del 78,4%. Se trata del primer modelo diseñado en este ámbito y aunque su capacidad de predicción es adecuada, sería importante valorar la incorporación de nuevas variables que permitieran clasificar aún mejor al anciano frágil.