

## ANEXO 1

ENFERMEDAD	CRITERIOS DE SEVERIDAD / PROGRESIÓN
Enfermedad oncológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico confirmado de <b>cáncer metastásico</b> (estadio IV) o estadio III con escasa respuesta o contraindicación de tratamiento específico (en tumores sólidos)</li> <li><b>Síntomas persistentes</b> mal controlados o refractarios a pesar de optimizar el tratamiento específico.</li> </ul>
Enfermedad pulmonar crónica	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Disnea</b> de reposo o de mínimos esfuerzos entre exacerbaciones</li> <li><b>Criterios espirométricos</b> de obstrucción severa (VEMS &lt;30%) o criterios de déficit restrictivo severo (CV forzada &lt;40% / DLCO &lt;40%)</li> <li><b>Criterios gasométricos</b> basales de oxigenoterapia crónica domiciliaria.</li> <li><b>Insuficiencia cardíaca sintomática</b> asociada</li> </ul>
Enfermedad cardíaca crónica	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Disnea</b> de reposo o de mínimos esfuerzos entre exacerbaciones</li> <li><b>Insuficiencia cardíaca</b> NYHA estadio III ó IV, <b>enfermedad valvular</b> severa no quirúrgica o <b>enfermedad coronaria</b> no re-vascularizable</li> <li><b>Ecocardiografía</b> basal: FE &lt;30% o HTAP severa (PAPs &gt; 60)</li> <li><b>Insuficiencia renal</b> asociada (FG &lt;30 l / min)</li> <li>Asociación con insuficiencia renal e hiponatremia persistente.</li> </ul>
Enfermedad neurológica vascular (ictus)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Durante la fase aguda y subaguda</b> (&lt;3 meses post-ictus): estado vegetativo persistente o de mínima conciencia &gt; 3 días</li> <li><b>Durante la fase crónica</b> (&gt; 3 meses post-ictus): complicaciones médicas repetidas (o demencia con criterios de severidad post-ictus)</li> </ul>
Enfermedad neurológica degenerativa: ELA, EM, Parkinson	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Deterioro progresivo</b> de la función física y / o cognitivas</li> <li><b>Síntomas</b> complejos y difíciles de controlar</li> <li><b>Disfagia</b> / trastorno del habla persistente</li> <li><b>Neumonía</b> por aspiración recurrente, disnea o insuficiencia respiratoria</li> </ul>
Enfermedad hepática crónica	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Cirrosis avanzada</b> estadio Child C (determinado fuera de complicaciones o habiéndolas tratado y optimizado el tratamiento), MELD-Na &gt; 30 o ascitis refractaria, síndrome hepatorenal o hemorragia digestiva alta por hipertensión portal persistente a pesar de optimizar tratamiento.</li> <li><b>Carcinoma hepatocelular</b> en estadio C o D</li> </ul>
Insuficiencia renal crónica	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Insuficiencia renal grave</b> (FG &lt;15) en pacientes no candidatos a tratamiento sustitutivo y / o trasplante</li> </ul>

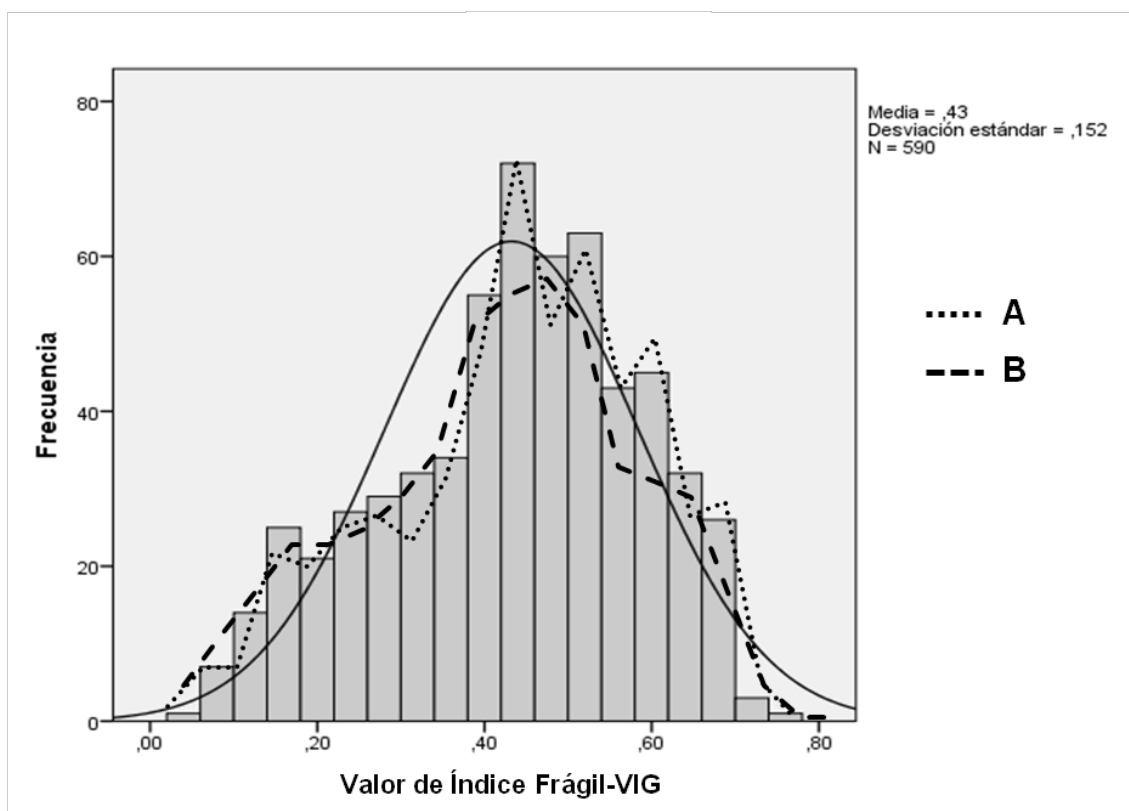
**Anexo 1:** Criterios de enfermedad crónica avanzada según los criterios de severidad y progresión NECPAL. **CV:** Capacidad vital. **DLCO:** capacidad de difusión de monóxido de carbono. **ELA:** Esclerosis lateral amiotrófica. **EM:** Esclerosis múltiple. **FE:** Fracción de eyección. **FG:** Filtrado glomerular. **HTAP:** Hipertensión arterial pulmonar. **NYHA:** New York Heart Association. **PAPs:** Presión media de la arteria pulmonar. **VEMS:** volumen espirado máximo en el primer segundo de la espiración forzada.

## ANEXO 2

		ÍNDICES DE FRAGILIDAD				
DOMINIO		CSHA-FI <sup>70</sup>	CSHA-FI <sup>40</sup>	FI-CGA	SHARE-FI <sup>40</sup>	IF-VIG
Funcional	AIVD	n=4 6 %	n=5 12,5 %	n=6 12 %	n=5 12,5 %	n=3 12 %
	ABVD	n=7 10 %	n=10 25 %	n=9 17 %	n=9 22,5 %	n=3 12 %
Nutricional		-	n=2 5 %	n=1 2 %	n=2 5 %	n=1 3 %
Cognitivo		n=9 13 %	n=1 2,5 %	n=1 2 %	n=1 2,5 %	n=3 12 %
Emocional		n=7 10 %	n=3 7,5 %	n=2 4 %	n=3 7,5 %	n=2 8 %
Social		-	-	-	-	n=1 3 %
Síndromes Geriátricos		n=5 7 %	-	n=7 13 %	n=2 5 %	n=4 16 %
Síntomas		-	-	n=1 2 %	n=1 2,5 %	n=2 8 %
Enfermedades crónicas		n=15 21 %	n=8 20 %	n=11 21 %	n=10 25 %	n=6 26 %
Otros		n=23 33 %	n=11 27,5 %	n=14 27 %	n=7 17,5 %	-
TOTAL DÉFICITS		x/70	x/40	x/52	x/40	x/25

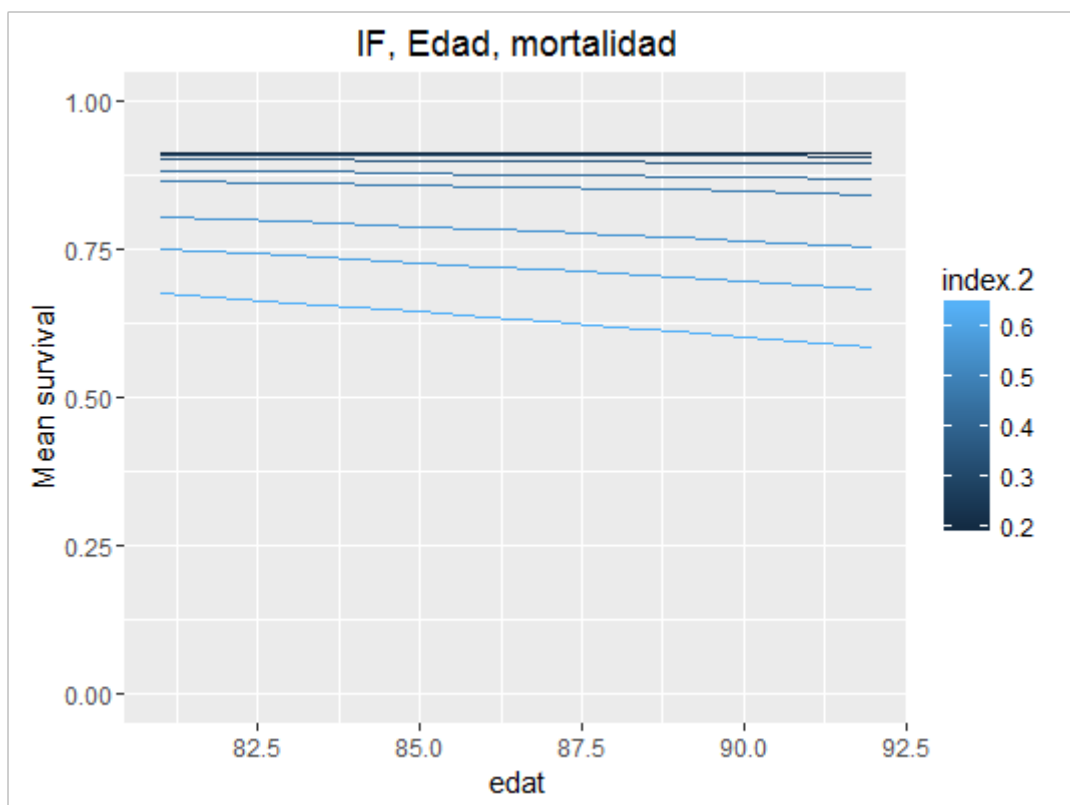
**Anexo 2.** Distribución de déficits por dominios en distintos índices de fragilidad (en porcentajes, sin contabilizar el dominio “otros”). **ABVD:** Actividades básicas de la vida diaria. **AIVD:** Actividades instrumentales de la vida diaria. **CSHA-FI:** Canadian Study of Health and Aging–Frailty Index; version original con 70 variables<sup>12</sup> y version posterior con 40 variables<sup>13</sup>. **FI-CGA:** Frailty Index –Comprehensive Geriatric Assessment. **SHARE-FI**<sup>14</sup>: SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe)-Frailty Index.

### ANEXO 3



**Anexo 3.** Distribución asimétrica de la puntuación del Índice Frágil-VIG en la cohorte analizada. *No existen diferencias en la distribución de la puntuación entre los dos subgrupos aleatorizados (A y B).*

## ANEXO 4



**Anexo 4.** Relación entre edad, Índice Frágil-VIG y mortalidad. Para pacientes con índice de fragilidad bajo, prácticamente no existen variaciones en la mortalidad independientemente de la edad. A medida que aumenta el índice de fragilidad, a igualdad de índice de fragilidad la mortalidad tiende a aumentar con la edad.