

MATERIAL SUPLEMENTARIO

Tabla S1. Criterios de inclusión y exclusión de los pacientes del estudio PALIARAGON

Criterios de inclusión

Deben cumplirse todos los criterios siguientes:

1. Edad \geq 18 años.
2. Ingreso en un Servicio de Medicina Interna.
3. Consentimiento informado escrito.
4. Cumplir criterios de paciente pluripatológico.
5. Presentar una o más de las siguientes insuficiencias crónicas no reversibles de órgano, independientemente de la causa primigenia que las originó, en estadio evolucionado:
 - a. Insuficiencia cardíaca con disnea basal clase III o IV de la NYHA.
 - b. Insuficiencia respiratoria crónica con disnea basal mayor o igual a 3 de la escala MRC y/o saturación basal de oxígeno $<90\%$ y/o tratamiento con oxígeno domiciliario.
 - c. Insuficiencia renal crónica en estadio 4 ó 5 de la National Kidney Foundation (tasa de filtrado glomerular <30 mL/min, o bien creatininemias basales ≥ 3 mg/dL).
 - d. Hepatopatía crónica con datos clínicos, analíticos, endoscópicos o ecográficos de hipertensión portal y/o insuficiencia hepatocelular (puntuación en la escala de Child-Pugh > 7).
 - e. Enfermedad neurológica crónica con deterioro cognitivo establecido (SPMSQ ≥ 7 errores) y/o deterioro funcional para las actividades básicas de la vida diaria establecido (índice de Barthel < 60 puntos).

Criterios de exclusión

Presencia de uno de los siguientes criterios:

1. Presencia de neoplasia activa excepto adenocarcinoma de próstata localizado en tratamiento hormonal y carcinoma basocelular-epinocelular cutáneo.
2. Inclusión en lista activa de trasplante cardíaco, hepático y/o renal.
3. Previsión de entrada en programa crónico de depuración extrarrenal.
4. Fallecimiento durante el ingreso.

MRC: Medical Research Council; NYHA: New York Heart Association;
SPMSQ: Short portable mental status questionnaire

Tabla S2. Criterios de paciente pluripatológico utilizados en el estudio PALIARAGON
CATEGORÍA A
A.1. Insuficiencia cardíaca que en situación de estabilidad clínica haya estado en grado II de la NYHA ¹ (síntomas con actividad física habitual). A.2. Cardiopatía isquémica (angina o infarto).
CATEGORÍA B
B.1. Vasculitis y enfermedades autoinmunes sistémicas. B.2. Enfermedad renal crónica definida por elevación de creatinina (> 1,4 mg/dL en varones, > 1,3 mg/dL en mujeres) o proteinuria ² , mantenidos durante 3 meses.
CATEGORÍA C
C.1. Enfermedad respiratoria crónica que en situación de estabilidad clínica haya estado con disnea grado 2 de la MRC ³ (disnea a paso habitual en llano), ó FEV ₁ < 65%, ó SatO ₂ ≤ 90%.
CATEGORÍA D
D.1. Enfermedad inflamatoria crónica intestinal. D.2. Hepatopatía crónica con datos de insuficiencia hepatocelular ⁴ ó hipertensión portal ⁵ .
CATEGORÍA E
E.1. Ataque cerebrovascular. E.2. Enfermedad neurológica con déficit motor permanente que provoque una limitación para las actividades básicas de la vida diaria (índice de Barthel < 60). E.3. Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo permanente, al menos moderado (Pfeiffer ≥ 5 errores).
CATEGORÍA F:
F.1. Arteriopatía periférica sintomática. F.2. Diabetes mellitus con retinopatía proliferativa ó neuropatía sintomática.
CATEGORÍA G:
G.1. Anemia crónica por pérdidas digestivas o hemopatía adquirida no subsidiaria de tratamiento curativo que presente Hb < 10 g/dL en dos determinaciones separadas entre sí más de tres meses. G.2. Neoplasia sólida ó hematológica activa no subsidiaria de tratamiento con intención curativa.
CATEGORÍA H:
H.1. Enfermedad osteoarticular crónica que provoque por sí misma una limitación para las actividades básicas de la vida diaria (índice de Barthel < 60).
Se considera PP si tiene un criterio de al menos dos categorías diferentes.
¹ Ligeramente limitación de la actividad física. La actividad física habitual le produce disnea, angina, cansancio o palpitaciones. ² Índice albúmina/creatinina > 300 mg/g, microalbuminuria > 3mg/dL en muestra de orina ó Albúmina>300 mg/día en orina de 24 horas ó >200 microg/min ³ Incapacidad de mantener el paso de otra persona de la misma edad, caminando en llano, debido a la dificultad respiratoria o tener que parar a descansar al andar en llano al propio paso. ⁴ INR >1,7, albúmina <3,5 g/dL, bilirrubina >2 mg/dL. ⁵ Definida por la presencia de datos clínicos, analíticos, ecográficos o endoscópicos.