

## DESAFÍOS PARA EL ANÁLISIS PREDICTIVO EN EL PRONÓSTICO CLÍNICO: ÍNDICE DE CHARLSON COMO PREDICTOR CLÁSICO EN EPIDEMIOLOGÍA

CHALLENGES FOR PREDICTIVE ANALYSIS IN CLINICAL PROGNOSIS:  
CHARLSON INDEX AS A CLASSIC PREDICTOR IN EPIDEMIOLOGY

Señor Editor:

El COVID-19 ha puesto una serie de desafíos al momento de abordar a los pacientes en la atención abierta y de urgencias. El uso de predictores en salud favorece la interpretación clínica y la toma de decisiones en pacientes. El Índice de Charlson (ICH) es un indicador de esperanza de vida en 10 años que incluye variables como edad, morbilidad de enfermedades cardiovasculares, infecciosas o malignas<sup>1</sup>. Este indicador fue propuesto por la Dra. Mary Charlson y es útil para la estratificación del pronóstico en enfermedades agudas y crónicas. El ICH ha retomado importancia como indicador clásico en epidemiología para valorar a pacientes y es de amplio uso en instituciones sanitarias europeas. Revisiones en artículos de investigación han retomado el uso de este indicador sencillo como herramienta de análisis para valorar el estado epidemiológico de los pacientes y mejorar las métricas de gestión del cuidado<sup>2,3</sup>. Sería interesante implementar su uso para valorar el contexto clínico y fisiopatológico del paciente que ingresa a los servicios de urgencia o medicina. Incluso en la atención primaria, podría dar un resultado analítico para abordar al paciente en una primera consulta.

La implementación del ICH podría automatizarse en la ficha clínica electrónica del paciente y podría ser visible por el personal clínico que accede al historial médico. Algoritmos sencillos podrían advertir el estado clínico del paciente, con mensajes de alerta para priorizar la gestión clínica de los pacientes más complejos<sup>4</sup>. En la era de la digitalización en salud, es interesante aplicar los modelos clásicos de epidemiología para facilitar la toma de decisión médica con evidencia científica de alto nivel.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shebeshi DS, Dolja-Gore X, Byles J. Charlson Comorbidity Index as a predictor of repeated hospital admission and mortality among older women diagnosed with cardiovascular disease. *Aging Clin Exp Res* 2021 3310 [Internet]. 2021 Feb 16 [cited 2022 Aug 3];33(10):2873–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-021-01805-2>
2. Charlson ME, Carrozzino D, Guidi J, Patierno C. Charlson Comorbidity Index: A Critical Review of Clinimetric Properties. *Psychother Psychosom* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 Aug 3];91(1):8–35. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/521288>
3. Oemrawsingh A, Swami N, Valderas JM, Hazelzet JA, Pusic AL, Gliklich RE, et al. Patient-Reported Morbidity Instruments: A Systematic Review. *Value Heal* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Aug 3];23(6):791–811. Available from: <http://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098301520301327/fulltext>
4. Bannay A, Chaignot C, Blotiere PO, Basson M, Weill A, Ricordeau P, et al. The best use of the charlson comorbidity index with electronic health care database to predict mortality. *Med Care* [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 3];54(2):188–94. Available from: [https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Fulltext/2016/02000/The\\_Best\\_Use\\_of\\_the\\_Charlson\\_Comorbidity\\_Index.12.aspx](https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Fulltext/2016/02000/The_Best_Use_of_the_Charlson_Comorbidity_Index.12.aspx)

Nicolas Ayala-Aldana,  
Antonio Monleón-Getino,  
Departamento de Genética,  
Microbiología y Estadística  
Universidad de Barcelona

Jaume Canela Soler  
Hospital Clínic  
Universidad de Barcelona

Recibido el 03-08-2022  
Aprobado el 24-08-2022