Gac Sanit. 2026;40(S4):384

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

111 - COMPLEJIDAD Y TRAYECTORIAS DE MULTIMORBILIDAD EN LARGAS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

D. Abbad-Gómez, M. Comas, M. Botello-Marabotto, B. Ibáñez, A. Díaz, B. Poblador, M. Sala

Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar; Grupo de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar Research Institute; Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS); Navarrabiomed-UPNA; Gerencia Asistencial de Atención Primaria, Madrid; Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las largas supervivientes de cáncer de mama (LSCM) tienen una alta carga de multimorbilidad, relacionada con el riesgo de mortalidad. Sin embargo, existe poca evidencia de las tendencias temporales en la adquisición de patologías crónicas. El objetivo del estudio es describir las trayectorias en la complejidad de multimorbilidad entre LSCM comparado con mujeres sin antecedentes de cáncer de mama.

Métodos: La cohorte SURBCAN consta de mujeres de 5 CCAA diagnosticadas entre 2000-2012 y seguidas entre 2012-2021. La muestra incluye 18740 mujeres, 6269 LSCM (≥ 5 años de supervivencia). Los patrones de multimorbilidad (≥ 2 patologías crónicas), se obtuvieron agrupando códigos CIE-10 según órgano-sistema, definiendo la complejidad según el número de sistemas afectados (≥ 4 sistemas afectados). Se realizó un análisis descriptivo bivariado según antecedentes de cáncer de mama y se determinó la complejidad de la multimorbilidad al inicio y final del seguimiento, evaluando las transiciones.

Resultados: La edad al inicio del seguimiento era similar en ambos grupos (65,2 años en LSCM y 65,4 años en mujeres sin antecedentes, p = 0,312). Las LSCM tenían de media más patologías crónicas al inicio del seguimiento (3,9 vs. 3.5, p < 0,001). El 51,1% de las LSCM tenían ≥ 4 patologías crónicas frente al 45,0% de las mujeres sin antecedentes de cáncer de mama (p < 0,001). Al inicio del seguimiento, la

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

multimorbilidad era más prevalente en LSCM (81,5% y 75,7% respectivamente, p < 0,001), además de mayor proporción de multimorbilidad compleja (40,6% y 34,1% respectivamente, p < 0,001). Al final del seguimiento, la multimorbilidad compleja era similar en ambos grupos (51,5 vs. 50,8%) pero la mortalidad era superior entre las LSCM (18,5 vs. 12.7%, p < 0,001). En todos los grupos la transición más frecuente era al nivel superior en complejidad. Se observó una mayor mortalidad a mayor nivel de complejidad inicial en ambos grupos, pero siempre superior entre las LSCM: 8,1% y 5,2% en mujeres sin multimorbilidad, 14,6% y 10,5% en multimorbilidad simple, y 27,2% y 20,7% en compleja (p < 0,001).

Conclusiones/Recomendaciones: Las LSCM tienen una mayor carga de multimorbilidad y más compleja. Una mayor complejidad está asociada a mayor mortalidad, más pronunciada entre las LSCM en todos los niveles de complejidad. Estos resultados destacan la importancia del seguimiento holístico de la complejidad de la multimorbilidad en las LSCM.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados