

Desenvolupament i validació d'un índex de fragilitat electrònic automatitzat i la seva implementació per avaluar la prevalença, les necessitats sanitàries i l'impacte econòmic de la fragilitat

Àngel Lavado Cuevas

Directors de tesi: **Dr. Mateu Serra Prat i Dr. Josep Lluís Garcia Domingo**

Programa de doctorat: **Medicina i Ciències Biomèdiques**

Tribunal:

President: **Dr. Ramon Oller Piqué, UVic-UCC**

Secretari: **Dr. Juan Carlos Yébenes Reyes, ICS-IAS Girona**

Vocal: **Dr. Ramon Miralles Basseda, Universitat Autònoma de Barcelona**

Sala Segimon Serrallonga, Masia Torres de Frares, Vic 11 de març de 2025.



Pixabay. Elderly couple walking in park with trees [fotografía editada]. Pixabay; fecha desconocida [Consultada 2024 nov 16]. Disponible a: <https://pixabay.com/photos/elderly-couple-walking-park-trees-2991882/>

“In the end, it’s not the years in your live that count. It’s the live in your years.”

Abraham Lincoln

Índex:

1	Agraïments.	14
2	Abreviatures.	16
3	Resum.	18
3.1	<i>Resum.</i>	18
3.2	<i>Abstract.</i>	20
4	Introducció.	22
4.1	<i>Envelliment de la població.</i>	22
4.2	<i>Edat cronològica i edat biològica.</i>	26
4.3	<i>Fragilitat.</i>	28
4.3.1	Concepte	28
4.3.2	Prevalença	29
4.3.3	Conseqüències personals	29
4.3.4	Conseqüències socials i cost de la fragilitat	30
4.3.5	Diagnosi.....	31
4.3.6	Tractament i prevenció	31
4.3.7	Cribratge de la fragilitat.	31
4.4	<i>Escala de fragilitat.</i>	33
4.5	<i>Eines electròniques.</i>	66
4.6	<i>Escala automàtica.</i>	73
5	Hipòtesi i objectius.	78
5.1	<i>Hipòtesi:</i>	78
5.2	<i>Objectius:</i>	78
6	Metodologia.	80
6.1	<i>Fase 1: Desenvolupament de l'e-SIF.</i>	80
6.2	<i>Fase 2: Validació de l'eina e-SIF.</i>	85
6.2.1	Disseny.....	85
6.2.2	Població d'estudi.	85
6.2.3	Mostra d'estudi.	85
6.2.4	Variables d'estudi.	86
6.2.5	Fonts d'informació.	91
6.2.6	Anàlisi estadística.	91
6.3	<i>Fase 3: Aplicació de l'e-SIF per a l'avaluació de l'impacte econòmic de la fragilitat.</i>	94

7	Resultats	97
7.1	<i>Desenvolupament de l'e-SIF.</i>	97
7.2	<i>Validació de l'e-SIF.</i>	100
7.2.1	Descripció de la mostra.	100
7.2.2	Establiment dels punts de tall dels valors e-SIF per categoritzar en quatre estats.	123
7.2.3	Relació de l'e-SIF amb l'edat i el sexe.	124
7.2.4	Relació de l'e-SIF amb la mortalitat.	125
7.2.5	Relació de l'e-SIF amb les hospitalitzacions i les institucionalitzacions.	135
7.2.6	Relació de l'e-SIF amb el consum d'altres recursos sanitaris.	159
7.2.7	Anàlisi de la reversibilitat de l'estat de fragilitat.	179
7.3	<i>Aplicació de l'e-SIF: avaluació de l'impacte econòmic.</i>	180
8	Discussió.	188
8.1	<i>Desenvolupament i validació de l'e-SIF.</i>	188
8.1.1	Característiques psicomètriques.	191
8.1.2	Implementació de l'eina.	195
8.2	<i>Utilitat i aplicabilitat de l'e-SIF.</i>	197
8.2.1	Planificació sanitària i de salut pública.	197
8.2.2	Gestió en salut.	198
8.2.3	Recerca en salut.	199
8.3	<i>Fortaleses i limitacions.</i>	201
8.4	<i>Línies futures de recerca.</i>	203
9	Conclusions.	204
10	Bibliografia.	206
11	Annexes.	222
11.1	<i>Annex 1: Codis CIM 10</i>	222
11.2	<i>Annex 2: Algoritmes.</i>	356
11.3	<i>Annex 3. AUC i corbes ROC de l' anàlisi de sensibilitat.</i>	357
11.4	<i>Annex 4: Dictamen CEIM.</i>	483
11.5	<i>Annex 5: Producció científica.</i>	484

Índex de gràfiques:

Gràfica 1: Índex de dependència projectat 2025-2070	23
Gràfica 2: Població major de 65 anys a països desenvolupats. Font: United Nations, DESA, Population Division.	24
Gràfica 3: Població mundial majors de 65 anys. Font: United Nations, DESA, Population Division.	24
Gràfica 4: Piràmides poblacionals països desenvolupats 2022 vs 2050. Font: United Nations, DESA, Population Division.	25
Gràfica 5: Piràmides poblacionals mundials 2022 vs 2050. Font: United Nations, DESA, Population Division.	25
Gràfica 6: Distribució variable edat a cohort global	100
Gràfica 7: Distribució de la població per sexe	101
Gràfica 8: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la cohort inicial	102
Gràfica 9: Valors centrals per la variable e-SIF a la població global	103
Gràfica 10: Histogrames variable e-SIF mostra global	103
Gràfica 11: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra global	104
Gràfica 12: Valors e-SIF per sexe	105
Gràfica 13: Valor e-SIF per edat	105
Gràfica 14: Distribució de la població per sexe a la mostra 1.....	106
Gràfica 15: Distribució variable edat a mostra 1	107
Gràfica 16: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la mostra 1	108
Gràfica 17: Histogrames variable e-SIF mostra 1	109
Gràfica 18: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra 1	110
Gràfica 19: Diagrama de comparacions per parells grups a mostra 1	112
Gràfica 20: Distribució de la població per sexe a la mostra 2.....	113
Gràfica 21: Distribució variable edat a mostra 2	113
Gràfica 22: Histogrames variable e-SIF mostra 2	114
Gràfica 23: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra 2	115

Gràfica 24: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la mostra 2	116
Gràfica 25: Diagrama de comparacions per parells grups a mostra 2	118
Gràfica 26: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per mortalitat grups fragilitat mostra 1	126
Gràfica 27: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per mortalitat per la mostra 1.....	126
Gràfica 28: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat mostra 1.....	127
Gràfica 29: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe a mostra 1	127
Gràfica 30: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat ajustat per sexe mostra 1	128
Gràfica 31: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe i edat a mostra 1	128
Gràfica 32: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per mortalitat grups fragilitat mostra 2	129
Gràfica 33: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per mortalitat per la mostra 2.....	130
Gràfica 34: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat mostra 2.....	131
Gràfica 35: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe a mostra 2	131
Gràfica 36: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat ajustat per sexe mostra 2	132
Gràfica 37: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe i edat a mostra 2.....	132
Gràfica 38: corbes ROC mortalitat a l'any i als dos anys mostra 1.....	133
Gràfica 39: corba ROC mortalitat durant els dos anys mostra 1	134
Gràfica 40: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per hospitalització grups fragilitat mostra 1	135
Gràfica 41: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per hospitalització per la mostra 1	136
Gràfica 42: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització mostra 1	137
Gràfica 43: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe a mostra 1	137

Gràfica 44: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització ajustat per sexe mostra 1	138
Gràfica 45: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe i edat a mostra 1	138
Gràfica 46: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per institucionalització grups fragilitat mostra 1	140
Gràfica 47: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per institucionalització per la mostra 1	140
Gràfica 48: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització mostra 1	141
Gràfica 49: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe a mostra 1	142
Gràfica 50: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització ajustat per sexe mostra 2.....	142
Gràfica 51: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe i edat a mostra 1.....	143
Gràfica 52: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per hospitalització grups fragilitat mostra 2	144
Gràfica 53: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per hospitalització per la mostra 2	144
Gràfica 54: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització	145
Gràfica 55: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe a mostra 2	145
Gràfica 56: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització ajustat per sexe mostra 2	146
Gràfica 57: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe i edat a mostra 2	147
Gràfica 58: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per institucionalització grups fragilitat mostra 2	148
Gràfica 59: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per institucionalització per la mostra 2	148
Gràfica 60: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització mostra 2	149
Gràfica 61: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe a mostra 2.....	150

Gràfica 62: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització ajustat per sexe mostra 2.....	150
Gràfica 63: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe i edat a mostra 2.....	151
Gràfica 64: taxes d'hospitalitzacions no planificades per grups de fragilitat	152
Gràfica 65: taxes d'institucionalitzacions per grups de fragilitat	153
Gràfica 66: corba ROC ingrés en residència durant els dos anys mostra 1	157
Gràfica 67: corba ROC ingressos urgents durant els dos anys mostra 1.....	158
Gràfica 68: Histograma amb distribució dels valors de les visites a atenció primària a mostra 2	160
Gràfica 69: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a atenció primària a mostra 2	160
Gràfica 70: Histograma amb distribució dels valors de les visites a urgències a mostra 2	161
Gràfica 71: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a urgències a mostra 2	161
Gràfica 72: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a urgències a mostra 2.....	161
Gràfica 73: Histograma amb distribució dels valors de les visites a consultes externes a mostra 2	162
Gràfica 74: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a consultes externes a mostra 2	162
Gràfica 75: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a consultes externes a mostra 2	162
Gràfica 76: Histograma amb distribució dels valors de les sessions a hospital de dia a mostra 2	163
Gràfica 77: Q-Q per a distribució dels valors de les sessions a hospital de dia a mostra 2	163
Gràfica 78: Gràfica resultats test Dunn a visites atenció primària	166
Gràfica 79: Gràfica resultats test Dunn a assistències a urgències	169
Gràfica 80: Gràfica resultats test Dunn a visites a CCEE	171
Gràfica 81: Gràfica resultats test Dunn a sessions d'hospital de dia.....	173
Gràfica 82: corba ROC visites a atenció primària durant els dos anys mostra 1.....	175
Gràfica 83: corba ROC visites a urgències durant els dos anys mostra 1.....	176
Gràfica 84: corba ROC visites a CCEE durant els dos anys mostra 1	177
Gràfica 85: corba ROC visites a hospital de dia durant els dos anys mostra 1	178

Gràfica 86: Diagrama de bigotis cost total per grup de fragilitat amb valors extrems.....	184
Gràfica 87: Diagrama de bigotis cost total per grup de fragilitat sense valors extrems	184
Gràfica 88: Costos totals de l'assistència sanitària per grups de fragilitat	185

Índex de taules:

Taula 1: Dominis i ítems de les diferents versions de la Frailty Trait Scale ((103)	57
Taula 2: Traducció a l'espanyol de la Kihon Checklist(105).....	58
Taula 3: Agreement of KFI items with frailty using the CHS frailty scale (114)	63
Taula 4: Detall dels 36 dèficits considerat al e-FI (121).....	74
Taula 5: Relació de les condicions clíniques que avalua l'e-SIF.....	81
Taula 6: Cost contemplat per a cada tipus d'activitat	96
Taula 7: Exemple valors observació mostra 2.....	99
Taula 8: Distribució dels pacients per CAPs on pertanyen	101
Taula 9: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov.....	104
Taula 10: Distribució dels pacients de la mostra 1 per CAPs on pertanyen.....	107
Taula 11: taula de freqüències de la variable e-SIF de la mostra 1	109
Taula 12: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov per la mostra 1.....	110
Taula 13: valors centrals per sexe mostra 1.....	110
Taula 14: valors centrals per grups d'edat mostra 1	111
Taula 15:Comparació de grups per parells a mostra 1	111
Taula 16: Distribució dels pacients de la mostra 2 per CAPs on pertanyen.....	114
Taula 17: taula de freqüències de la variable e-SIF de la mostra 2	114
Taula 18: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov per la mostra 2.....	115
Taula 19: valors centrals per sexe mostra 2.....	115
Taula 20: valors centrals per grups d'edat mostra 2	117
Taula 21: Comparació de grups per parells a mostra 2.....	118
Taula 22: Prevalença per categoria d'edat a cada mostra.....	119
Taula 23: Prevalença per sexe a cada mostra.	119
Taula 24: Prevalences ítems a cada mostra	120
Taula 25: Prevalença d'èxitus als 2 anys a cada mostra	121

Taula 26: Prevalença de residència als 2 anys a cada mostra	121
Taula 27: Prevalença d'ingrés urgent a cada mostra	121
Taula 28: Prevalença de visites a urgències a cada mostra	122
Taula 29: Prevalença de visites a CCEE a cada mostra.....	122
Taula 30: Prevalença de visites a atenció primària a cada mostra	122
Taula 31: Prevalença de sessions a hospital de dia a cada mostra	122
Taula 32: estadístics per a puntuacions e-SIF mostra 1	123
Taula 33: Punts de tall per categoritzar l'estat de fragilitat amb l'e-SIF	123
Taula 34: prevalença de fragilitat i de l'estat de fragilitat per sexe i grups d'edat de la mostra 1	124
Taula 35: prevalença de fragilitat i de l'estat de fragilitat per sexe i grups d'edat de la mostra 2	124
Taula 36: coordenades corba ROC mortalitat durant els dos anys mostra 1.....	134
Taula 37: taxes d'hospitalitzacions no planificades per grups de fragilitat.....	152
Taula 38: Resultats de la prova de Khi quadrat per a la tendència en hospitalització	152
Taula 39: taxes d'institucionalitzacions per grups de fragilitat	153
Taula 40: Resultats de la prova de Khi quadrat per a la tendència en institucionalització	154
Taula 41: Valors R^2 mortalitat model amb només e-SIF	154
Taula 42: Valors R^2 mortalitat model amb e-SIF i covariables edat i sexe	155
Taula 43: Valors R^2 hospitalització model només e-SIF	155
Taula 44: Valors R^2 hospitalització model amb e-SIF i covariables edat i sexe	156
Taula 45: coordenades corba ROC ingrés en residència durant els dos anys mostra 1	157
Taula 46: coordenades corba ROC ingressos urgents durant els dos anys mostra 1	158
Taula 47: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a atenció primària mostra 2.....	160
Taula 48: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a sessions a hospital de dia a mostra 2.....	163
Taula 49: consums per grups de fragilitat mostra 1.....	164
Taula 50: consums per grups de fragilitat mostra 2.....	164
Taula 51: Resultats test Kruskal-Wallis per visites atenció primària.....	165
Taula 52: Mediana de visites a atenció primària per grup	165

Taula 53: Resultats test de Dunn visites atenció primària	165
Taula 54: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i visites a atenció primària.....	167
Taula 55: Valors coeficients lineals de regressió per a visites atenció primària.....	167
Taula 56: Valors residus regressió lineal per a visites atenció primària	167
Taula 57: Resultats Kurskal-Wallis per assistències a urgències	168
Taula 58: Mediana d'urgències per grup.....	168
Taula 59: Resultats test de Dunn assistències a urgències	168
Taula 60: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i assistències a urgències	169
Taula 61: Valors coeficients lineals de regressió per a assistències a urgències.....	169
Taula 62: Valors residus regressió lineal per a assistències a urgències	170
Taula 63: Resultats Kurskal-Wallis per visites a CCEE	170
Taula 64: Mediana de visites a consultes externes per grup	170
Taula 65: Resultats test de Dunn visites a CCEE.....	171
Taula 66: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i visites a consultes externes.....	172
Taula 67: Valors coeficients lineals de regressió per a visites a CCEE	172
Taula 68: Valors residus regressió lineal per a visites a CCEE.....	172
Taula 69: Resultats Kurskal-Wallis per a sessions a hospital de dia	173
Taula 70: Mediana de sessions d'hospital de dia per grup.....	173
Taula 71: Resultats test de Dunn sessions a hospital de dia.....	173
Taula 72: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i sessions a hospital de dia.....	174
Taula 73: Valors coeficients lineals de regressió per a sessions d'hospital de dia	174
Taula 74: Valors residus regressió lineal per a sessions a hospital de dia	174
Taula 75: coordenades corba ROC visites a atenció primària durant els dos anys mostra 1	175
Taula 76: coordenades corba ROC visites a urgències durant els dos anys mostra 1	176
Taula 77: coordenades corba ROC visites a CCEE durant els dos anys mostra 1	177
Taula 78: coordenades corba ROC visites a hospital de dia durant els dos anys mostra 1	178
Taula 79: Reversibilitat entre els anys 2017 i 2018 per a la mostra 2.....	179

Taula 80: Mitjana de consum de recursos per grups	180
Taula 81: Resultats test de Kruskal-Wallis respecte els consums per grup.....	180
Taula 82: Mitjana de consum de recursos per sexe	181
Taula 83: Resultats test de Mann-Whitney respecte els consums per sexe.....	181
Taula 84: Mitjana de consum de recursos per grups d'edat	181
Taula 85: Resultats test de Kruskal-Wallis respecte els consums per grups d'edat.....	182
Taula 86: Mitjana de costos en € per cada grup de fragilitat.....	182
Taula 87: Mitjana de costos en € per sexe.....	183
Taula 88: Mitjana de costos en € per grups d'edat.....	183
Taula 89: medianes costos per grup de fragilitat, sexe i grups d'edat.....	185
Taula 90: Resultats de l'anàlisi de regressió lineal del cost incremental atribuït a la fragilitat ajustat per edat i sexe.....	186

Índex d'imatges:

Imatge 1: Índex de Barthel. Pla de Rehabilitació de Catalunya : els processos assistencials en rehabilitació. ISBN 9788439378631	34
Imatge 2: Escala Lawton i Brody. Font: Try This: Best Practices to Nursing Care to Older Adult. Accés.....	36
Imatge 3: Cicle de fragilitat de L. Fried(13)	37
Imatge 4: Fenotip de Fried. Guia Pràctica d'Atenció a la Fragilitat, Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya. AFIFCC.	38
Imatge 5: Variables de la CSHA-FI. Font: K. Rockwood et al., A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people.....	40
Imatge 6: Punts CFS. Font: K. Rockwood et al., A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people.	42
Imatge 7: Escala CFS. Font: Dalhousie University.....	44
Imatge 8: Escala Edmonton. Font: British Geriatrics Society.	46
Imatge 9: Qüestionari FRAIL. Guia Pràctica d'Atenció a la Fragilitat, Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya. AFIFCC.	47
Imatge 10: Qüestionari PRISMA-7. Font: British Columbia.	49
Imatge 11: CFI. Font: Material complementari DOI:10.3109/0886022X.2015.1077315(78).....	51
Imatge 12: Qüestionari SPPB. DOI:10.1186/1745-6215-15-34 (81).....	53
Imatge 13: Qüestionari de Tilburg (TFI)(85)	55
Imatge 14: Qüestionari SHARE-FI per a dones. Disponible aquí.	60
Imatge 15: Exemple de qüestionari del SOF frailty index. Elaboració pròpia.	62
Imatge 16: Criteris Fragil-VIG. Grup en investigació en cronicitat de la catalunya central (C3RG)65	65
Imatge 17: Exemple complementació i avaluació amb resultat de Groningen Frailty Indicador en versió digital. Font	68
Imatge 18: Qüestionari electrònic escala FRAIL.....	69
Imatge 19: Questionari QFrailty (107).....	71

Al meu pare.

1 Agraïments

Al Dr. Mateu Serra, per compartir la seva idea amb mi i engrescar-me a posar-la en pràctica.

Al Dr. Josep Lluís Domingo, per estar sempre al que m'ha calgut.

A Isabel Lorenzo, per convèncer-me a tirar endavant amb aquesta tesi.

A Agustí Viladot, per la seva impecable feina ajudant amb la cerca bibliogràfica.

A Elisabet Palomera, per l'ajut en l'estadística.

A Juan i a Cristina, per suportar-me a la feina l'inaguantable durant els últims mesos.

A Joel, per la seva increïble capacitat de comprensió i el seu recolzament incondicional.

A Joncal, per tot a l'hora.

2 Abreviatures

ABS – Àrea Bàsica de Salut

AFIFCC. Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya

AQUAS - Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

AUC – Area Under the Curve

CAP – Centre d'Atenció Primària

CCEE – Consultes Externes

CE – Comissió Europea

CFS – Clinical Frailty Scale

CHS – Cardiovascular Health Study

CIBERFES – Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa de Fragilitat i Envelliment Saludable

CIM – Codificació Internacional de Malalties

CIP – Codi d'Identificació Personal

CMA – Cirurgia Major Ambulatòria

CMBDAH – Conjunt Mínim de Bases de Bades d'Alta Hospitalària

CSdM – Consorci Sanitari del Maresme

CSHA FI – Canadian Study of Health and Aging Frailty Index

DE – Desviació Estàndard

e-FI – Electronic Frailty Index

e-SIF – Electronic Screening Index of Frailty

ECAP – Estació Clínica d'Atenció Primària

EFS – Edmonton Frail Scale

ESCA – Enquesta de Salut de Catalunya

ETL – Extract, Transform and Load

FTS – Frailty Trait Scale

GDS – Geriatric Depression Scale

GENUD – Grup d'Investigació en Autrició, Alimentació, Creixement i Desenvolupament

GFI – Groningen Frailty Indicator

GUID – Globally Unique Identifier

HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale

HFRS – Hospital Frailty Risk Score

HIS – Hospital Information System

HR – Hazard Rati

IC – Interval de Confiança

IDESCAT – Institut Català d'Estadística

IMC – Índex de massa corporal

INE – Institut Nacional d'Estadística
KCL – Kihon Checklist
KFI – Korean Frailty Index
mKFI – Modified Korean Frailty Index
MMSE – Mini-Mental State Examination
MoCA – Montreal Cognitive Assessment
Q1– Primer quartil
Q3– Tercer quartil
RIQ – Rang inter quartil
ROC – Receiver Operating Characteristic, corba operativa del receptor
SHARE-FI – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe - Frailty Instrument
SIF – Sistema d'Informació de Farmàcia
SOF – Study of Osteoporotic Fractures
SPPB – Short Physical Performance Battery
SPQ – Sherbrooke Postal Questionnaire
TDES - Triple Data Encryption Standard
TFI – Tilburg Frailty Indicator
TUG – Timed Up and Go
UGI – Unitat de Gestió de la Informació

3 Resum

3.1 Resum

Introducció

L'envelliment de la població és un dels grans reptes actuals a nivell mundial. Una de les possibles complicacions que poden aparèixer durant l'envelliment és la fragilitat, una síndrome geriàtrica que es caracteritza per una major debilitat i/o vulnerabilitat física, mental i social davant d'agressions externes que afecta a un individu. Conèixer l'estat de fragilitat dels individus és important per poder implementar adequadament les mesures preventives o les intervencions terapèutiques necessàries per reduir la seva incidència i la de les seves possibles complicacions (com la discapacitat o la dependència funcional). El cribatge poblacional de la fragilitat des de l'atenció primària de salut es recomana a les guies clíniques de les societats científiques internacionals, però es veu clarament dificultat per les càrregues de treball dels professionals sanitaris i la manca d'eines de cribatge vàlides, àgils, fàcils d'utilitzar i que permetin identificar l'estat de fragilitat en un temps viable.

Objectiu

L'objectiu d'aquest treball de recerca ha estat el de desenvolupar i validar una nova eina electrònica de cribatge de l'estat de la fragilitat, aportant un nou ús a les dades de salut electròniques ja disponibles de manera rutinària als sistemes d'informació de salut, que permeti poder establir de manera automàtica i massiva l'estat de fragilitat en la població adulta amb edat major o igual als 65 anys.

Mètodes

L'electronic index of frailty (e-SIF) ha estat desenvolupat en dos fases, una primera fase de disseny i una segona de validació. A la primera fase es va realitzar una selecció de les condicions clíniques a considerar, analitzant i relacionant totes aquelles malalties, síndromes, símptomes, biomarcadors, medicaments i factors de risc a tenir en compte en les següents fases. Es van establir tots els codis diagnòstics i de procediments, criteris i condicions que es contemplarien en el moment de definir els algorismes i condicions que permeten identificar les condicions clíniques establertes. Finalment es van dissenyar les eines electròniques i els processos d'extracció, transformació i càrrega de dades per tal de poder calcular el valor e-SIF de cada individu. La fase de validació va incloure un estudi de cohort observacional amb recollida de dades

retrospectiva a partir de registres mèdics informatitzats d'atenció primària. La població estudiada va incloure habitants de ≥ 65 anys corresponents a tres centres d'atenció primària ($n=9.315$). Es va avaluar la relació entre les categories inicials de l'e-SIF i la mortalitat, la institucionalització, l'hospitalització i el consum de recursos sanitaris després de 2 anys.

Resultats

Es van seleccionar 42 condicions clíniques per formar part de l'e-SIF, cada una d'elles definida per un conjunt de codis CIM-10 i/o altres criteris o algorismes. L'e-SIF resulta de la suma de les condicions clíniques existents en una persona en un moment determinat. Es va realitzar el càlcul del valor e-SIF per als 9.315 individus de la mostra calculada a 31 de desembre de 2017. Segons l'e-SIF obtingut, la prevalença de fragilitat augmenta amb l'edat i és lleugerament més gran en les dones. Els quocients de risc (*hazard ratios*) ajustats a 2 anys per a subjectes prefràgils, fràgils i molt fràgils, respectivament, van ser els següents: 2,23 (IC del 95%: 1,74–2,85), 3,34 (2,44–4,56) i 6,49 (4,30–9,78) per a la mortalitat; 2,80 (2,39–3,27), 5,53 (4,59–6,65) i 9,14 (7,06–11,8) per a l'hospitalització; i 1,02 (0,70–1,49), 1,93 (1,21–3,08) i 2,69 (1,34–5,40) per a la institucionalització.

Conclusions

L'e-SIF mostra una bona correlació amb la mortalitat, la institucionalització, l'hospitalització i el consum de recursos sanitaris, indicant una validesa satisfactòria. No obstant es considera adient realitzar més estudis en poblacions més grans per corroborar les troballes identificades.

3.2 Abstract

Introduction

The aging of the population is one of the great current challenges worldwide. One of the possible complications that can appear during aging is frailty, a geriatric syndrome that is characterized by greater physical, mental and social weakness and/or vulnerability to external aggressions that affects an individual. Knowing the state of fragility of individuals is important to be able to adequately implement the preventive measures or therapeutic interventions necessary to reduce their incidence and that of their possible complications (such as disability or functional dependency). Population screening for frailty from primary health care is recommended in the clinical guidelines of international scientific societies but is clearly hindered by the workloads of health professionals and the lack of valid, agile, and easy screening tools to use and that allow the state of fragility to be identified in a viable time.

Objective

The aim of this research work has been to develop and validate a new electronic tool for screening the state of frailty, using the electronic health data already routinely available in health information systems, which allows establishing automatically and massively the state of frailty in the adult population aged 65 or over.

Methodology

The electronic index of frailty (e-SIF) has been developed in two phases, a design phase and a validation phase. In the first phase, a selection was made of the clinical conditions to be considered, analyzing and relating all those diseases, syndromes, symptoms, biomarkers, medications and risk factors that would be considered in the following phases. All the diagnostic and procedural codes, criteria and conditions that would be considered when defining the algorithms and conditions that allow the identification of established clinical conditions were established. Finally, the electronic tools and the data extraction, transformation and loading processes were designed to be able to calculate the e-SIF value of each individually. The validation phase included an observational cohort study with retrospective data collection from computerized primary care medical records. The population studied included residents aged ≥ 65 corresponding to three primary care centers (n=9,315). We assessed the relationship between baseline e-SIF categories and mortality,

institutionalization, hospitalization, and healthcare resource consumption after 2 years.

Results

42 clinical conditions were selected to be part of the e-SIF, each defined by a set of CIM-10 codes and/or other criteria or algorithms. The e-SIF results from the sum of the clinical conditions existing in a person at a given time. The e-SIF value was calculated for the 9,315 individuals in the sample as of December 31, 2017. According to the calculated e-SIF, the prevalence of frailty increases with age and is slightly higher in women. The 2-year adjusted hazard ratios for pre-frail, frail, and very frail subjects, respectively, were as follows: 2.23 (95% CI: 1.74–2.85), 3.34 (2.44–4.56) and 6.49 (4.30–9.78) for mortality; 2.80 (2.39–3.27), 5.53 (4.59–6.65), and 9.14 (7.06–11.8) per hospitalization; and 1.02 (0.70-1.49), 1.93 (1.21-3.08) and 2.69 (1.34-5.40) for institutionalization.

Conclusions

The e-SIF revealed good correlation with mortality, institutionalization, hospitalization, and health resource consumption, indicating satisfactory validity. However, it is considered appropriate to carry out more studies in larger populations to corroborate the identified findings.

4 Introducció

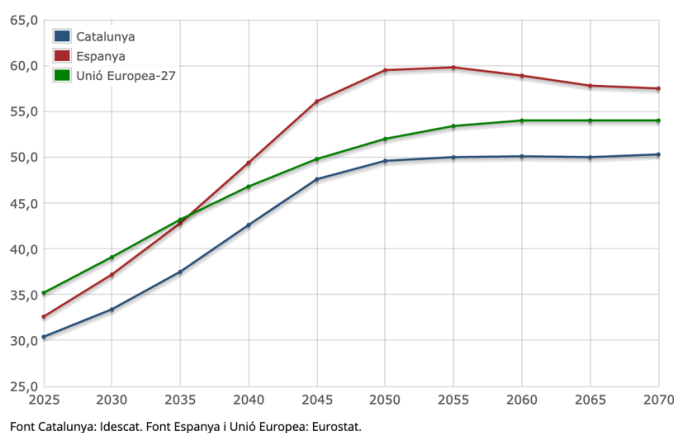
4.1 Envel·liment de la població

L'envel·liment de la població és un dels grans reptes actuals a nivell mundial. L'envel·liment es defineix com un declivi persistent als components de l'aptitud específica de l'edat d'un organisme a causa del deteriorament fisiològic intern (1). Es defineix també com una acumulació progressiva de canvis degeneratius que augmenten la probabilitat de malaltia i de mort (2). L'increment de l'envel·liment, i per tant de l'esperança de vida, de la població ha generat un augment de la necessitat d'atenció mèdica i social, donat que la prevalença de malalties cròniques, discapacitats i grau de dependència de les persones també augmenta amb l'edat.

La previsió futura és d'un envel·liment continu de la població al llarg d'aquest segle (3). La proporció de població de més de 60 anys al món està creixent a un ritme més ràpid que d'altres grups d'edat. El descens de la natalitat i l'augment de l'esperança de vida estan accentuant aquest envel·liment, fins al punt que s'ha arribat a considerar anomenar aquesta època com "*l'era de l'envel·liment*" (4).

Segons els últims informes sobre l'estat de salut de la Comissió Europea (CE) i les últimes dades del Institut Nacional d'Estadística (INE), l'esperança de vida a Catalunya i Espanya són de les més altes del món (5,6). Segons l'INE l'esperança de vida en la Unió Europea, a l'any 2022 amb xifres estimades, va ser de 80,7 anys, i de 83,2 anys per a Espanya. Dades de l'Institut Català d'Estadística (IDESCAT) i de l'INE indiquen que les persones majors de 65 anys representen el 18% de la població catalana i espanyola, i que, a la vegada, aquest col·lectiu consumeix el 80% del total de recursos sanitaris del país. Les projeccions que realitzen ambdós instituts indiquen que la població de més de 65 anys gairebé es duplicarà durant els propers 40 anys i que l'índex de dependència, definit com la població amb edat major o igual a 65 anys per cada 100 persones de 15 a 64 anys, que actualment té un valor de 28 a Catalunya i 29 a Espanya, passarà a 34 i 37 el 2030, a 44 i 48 el 2040 i a 51 i 57 el 2050, respectivament (6,7).

Índex de dependència de la gent gran projectat. Catalunya, Espanya i Unió Europea-27. 2025-2070

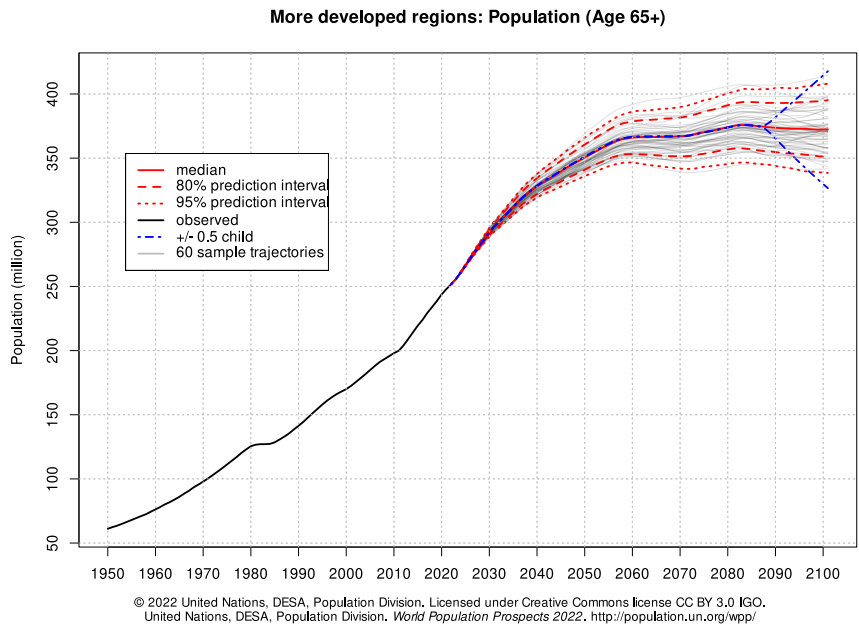


Gràfica 1: Índex de dependència projectat 2025-2070

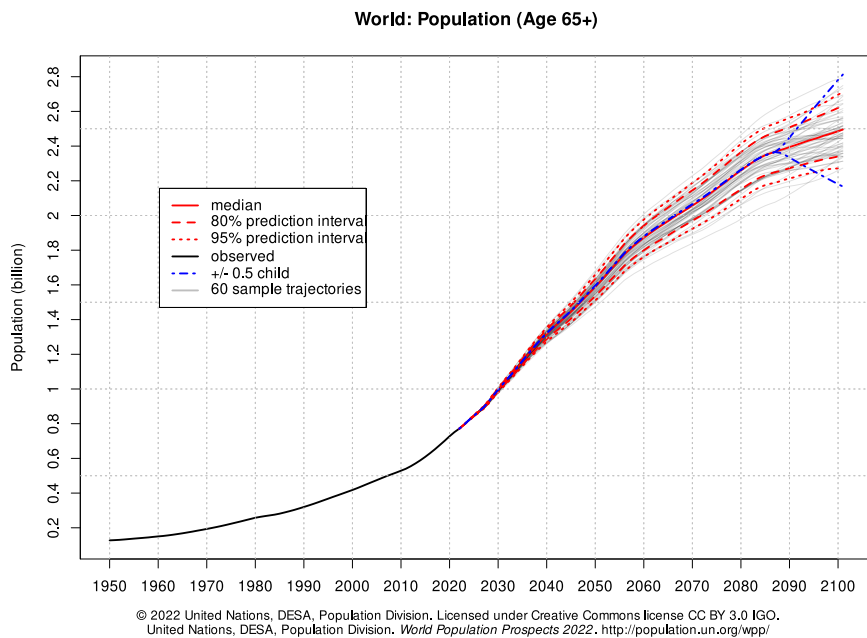
Segons l'informe anual sobre l'envelliment de la població mundial de les Nacions Unides de l'any 2023, l'esperança de vida per als països desenvolupats es troba actualment en 80,3 anys. L'informe destaca que la transició demogràfica està en diverses etapes al voltant del món. La transició demogràfica fa referència al canvi que experimenten les poblacions entre els diferents valors de les seves taxes de natalitat i mortalitat. Els nivells de natalitat i mortalitat alts causen que les poblacions experimentin creixements ràpids en el seu volum de població. Les taxes de mortalitat solen disminuir segons van millorant les condicions de vida i la nutrició. La disminució de la mortalitat normalment precedeix la reducció de la fecunditat, el que afavoreix en un creixement de la població durant el període de transició. Els països més desenvolupats han avançat significativament en aquesta transició, mentre que molts països menys desenvolupats estan en etapes primerenques o intermèdies. En concret la fertilitat, el principal motor de la transició demogràfica, es situa en una mitjana mundial de 2,3 naixements per dona. L'envelliment de la població mundial és una conseqüència inevitable d'aquesta transició demogràfica (8).

La majoria dels països desenvolupats ja presenten una proporció bastant significativa de grups d'edat superiors als 65 anys, i les projeccions que realitza la Divisió de Població de les Nacions Unides, a partir dels anàlisis que presenten, arrel de les perspectives de la població mundial de l'any 2022, són realment aclaparadores (9). Al països desenvolupats la previsió per a l'any 2050 estima un increment del 40% en el número de persones majors de 65 anys. A nivell mundial s'espera que es dupliqui dels aproximadament 750 milions actuals als gairebé 1.500 milions de persones. Proporcionalment les xifres gairebé també es dupliquen: constituint aproximadament un 9% de la població mundial actual, les seves projeccions estimen que al 2050 assoliria el 16% del total de la població.

Les següents gràfiques presenten l'evolució d'aquest grup d'edat des de l'any 1950, constatant el seu creixement exponencial als països desenvolupats i l'augment clarament significatiu d'aquest grup d'edat a nivell mundial a partir de les properes dècades.



Gràfica 2: Població major de 65 anys a països desenvolupats. Font: United Nations, DESA, Population Division.



Gràfica 3: Població mundial majors de 65 anys. Font: United Nations, DESA, Population Division.

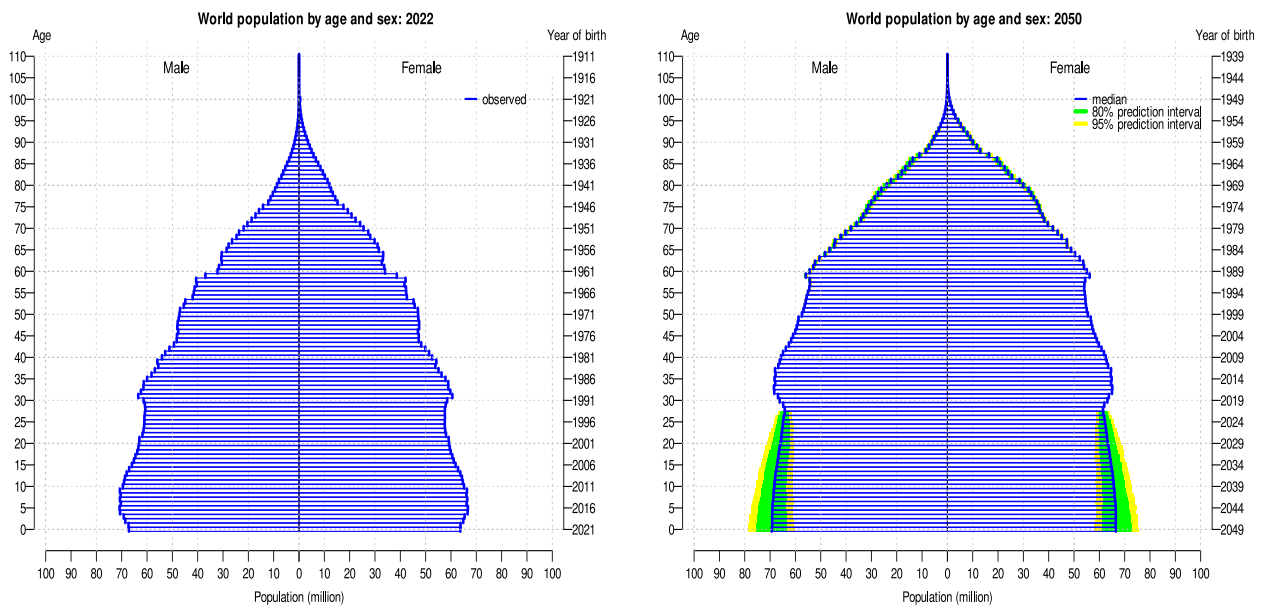
La comparativa i l'anàlisi de les piràmides de població actuals amb la projecció estimada per a l'any 2050 encara pot resultar més impactant.



© 2022 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO. United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2022*. <http://population.un.org/wpp/>

© 2022 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO. United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2022*. <http://population.un.org/wpp/>

Gràfica 4: Piràmides poblacionals països desenvolupats 2022 vs 2050. Font: United Nations, DESA, Population Division.



© 2022 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO. United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2022*. <http://population.un.org/wpp/>

© 2022 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO. United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2022*. <http://population.un.org/wpp/>

Gràfica 5: Piràmides poblacionals mundials 2022 vs 2050. Font: United Nations, DESA, Population Division.

4.2 Edat cronològica i edat biològica

Els éssers humans, des de que adoptem consciència de la nostra naturalitat, establim una constant preocupació i inquietud per la nostra edat cronològica. Des de ben joves ja ens arremem a valors concrets d'aquesta edat cronològica donant per suposat que els nostres cossos, la nostra cognició i el nostre intel·lecte arribaran per igual a qualsevol individu a cada edat establerta. Els 16 anys, fi de l'ensenyament obligatori, o el 18 anys, majoria d'edat, són exemples d'aquests valors primerencs desitjats. També ho poden ser altres valors d'edat cronològica més avançats i tardans com per exemple els 65 anys, edat de jubilació. A tots ells trobarem una argumentació legal, social o inclús laboral, per a considerar-los com a concrets o específics, però en tots els casos descuidem la diferència entre el concepte d'edat cronològica i el d'edat biològica. Dos persones nascudes un mateix dia arribaran sempre a la vegada a la mateixa edat cronològica, però molt probablement no a la mateixa edat biològica. Aquesta no està determinada tan sols pels processos biològics inherents si no que també ho està per les circumstàncies personals, l'entorn físic i social i per expectatives culturals que defineixen el que s'espera normalment a cada etapa de la vida. Les fases biològiques d'un ésser viu no són equidistants en el temps, solen evolucionar a distintes distàncies cronomètriques, podent variar talment entre els individus d'una mateixa espècie (10). L'evolució natural de la vida humana comporta, inevitablement, l'envelliment biològic de la seva constitució. A aquest envelliment biològic l'acompanyen tot un possible conjunt de complicacions, dificultats o processos adversos entre els quals es troben conceptes com la fragilitat, la sarcopènia, o el deteriorament cognitiu. L'edat biològica es podria utilitzar com a índex útil per predir el risc de mort futura d'una persona (11).

Una de les possibles complicacions que poden aparèixer durant l'envelliment de la població és la fragilitat, una síndrome geriàtrica provocada per tot un seguit d'agents estressors externs, que descriu la condició de debilitat i vulnerabilitat física, mental i social que afecta a un individu(12). Es caracteritza per la disminució de la reserva fisiològica i de la capacitat de recuperació de l'organisme enfront els estressors externs. La fragilitat dona com a resultat un deteriorament del funcionament de diversos òrgans i sistemes, la qual cosa condueix a una vulnerabilitat més gran davant malalties, mals resultats de salut, deteriorament funcional, augment del risc de caigudes, discapacitat, dependència, i com a conseqüència de tot això, un major risc d'hospitalització i de mort (13,14).

Tot i formar part d'aquest procés totalment natural d'envelliment de l'ésser humà, és cert que no totes les persones aconseguen o arriben al mateix estat de fragilitat en el mateix temps biològic (10). Són molts els factors que poden

accelerar l'arribada a un estat de fragilitat més accentuat en uns casos que en d'altres. Els hàbits saludables i dietètics o l'exercici físic, són alguns dels factors que poden ajudar a influir en intentar endarrerir l'avanç cap a un estat de fragilitat més sever en cada individu, o fins i tot poden revertir-ho a un estat previ (15–17).

Les recomanacions internacionals sanitàries aconsellen identificar l'estat de fragilitat de la població d'edat avançada a la major brevetat possible per, d'aquesta manera, intentar contenir, i inclús en alguns casos revertir, aquest estat de fragilitat i afrontar així el poder arribar de forma més sana o correcta a l'edat avançada biològica. La probabilitat de revertir l'estat de fragilitat és especialment viable en les etapes inicials de fragilitat, existint la possibilitat de tractament i reversibilitat a estats anteriors (18,19). Una identificació precoç de l'estat de fragilitat de la població podria permetre a les entitats socio sanitàries establir polítiques concretes d'actuació per inferir en la cultura i els hàbits saludables que poden intervenir en la fragilitat (20).

Existeixen tot un conjunt d'escalaes o eines que permeten als professionals assistencials establir el nivell de fragilitat d'un individu en un moment donat. Però la majoria d'aquestes eines requereixen d'una important inversió de temps per part d'aquests professionals. Són escalaes que s'obtenen a partir de la introducció de paràmetres relacionats amb aspectes de l'estat de salut del pacient, aspectes socials i inclús exploracions concretes per tal d'establir en quin punt de fragilitat es troba en aquell moment. Aconseguir determinar l'estat de fragilitat en un moment concret de l'edat del pacient és doncs una tasca complexa i caduca, donat que amb el pas del temps aquest estat pot haver variat substancialment.

És en aquest punt on hem identificat una necessitat o un problema a resoldre: intentar desenvolupar i implementar una eina que permeti realitzar un cribratge automatitzat de la població, identificant en qualsevol moment l'estat de fragilitat de cada individu, per tal de poder oferir-los el millor plantejament a la seva situació en cada moment.

4.3 Fragilitat

4.3.1 Concepte

Una de les possibles complicacions que poden aparèixer amb l'envelliment en les persones és la fragilitat. La fragilitat és un concepte important en la gerontologia per la seva relació amb l'estat de salut i la funcionalitat general en l'edat avançada. Tot i així, no hi ha una definició plenament consensuada que sigui àmpliament acceptada per al seu ús clínic (21–24). La definició més comunament utilitzada inclou cinc dominis d'afectació: l'estat nutricional, la energia vital, l'activitat física, la mobilitat i la força. Es determina com una condició de major vulnerabilitat en la qual un estrès mínim pot causar un deteriorament funcional (25).

Kenneth Rockwood *et al.* (22) presenten a l'any 2000 una de les primeres conceptualitzacions de fragilitat avaluant-la segons l'acumulació de dèficits en salut. Aquest enfocament reconeix la naturalesa multidimensional de la fragilitat i suggereix que, com més dèficits acumula una persona més gran és el risc de resultats adversos per a la seva salut.

La primera definició de fragilitat àmpliament reconeguda a la literatura mèdica va ser introduïda per Linda P. Fried i els seus col·legues a l'any 2001 (13). Aquesta definició es va centrar en identificar un fenotip de fragilitat basat en l'avaluació de cinc dominis específics i concrets que detallarem més endavant. La fragilitat és definida com una síndrome mèdica caracteritzada per una disminució de la força, resistència i funció fisiològica, que augmenta la vulnerabilitat d'un individu al desenvolupament de dependència i discapacitat (26). Es concreta com una síndrome geriàtrica considerada o provocada per tot un seguit d'agents estressors externs, que descriu la condició de debilitat i vulnerabilitat física, mental i social que afecta a un individu (12). La fragilitat s'associa amb factors de risc cardiovascular, malalties vasculars, mortalitat, discapacitat i hospitalització (27). Però els riscos socials també han de ser analitzats a l'hora de valorar l'estat de fragilitat (28). La fragilitat dona com a resultat un deteriorament del funcionament de diversos òrgans i sistemes, la qual cosa condueix a una vulnerabilitat més gran a la malaltia, mals resultats de salut, deteriorament funcional, caigudes, discapacitat i dependència, i per tant a un major risc d'hospitalització i de mort (29). L'estat de fragilitat en persones grans pot ajudar a predir el risc de caigudes, la discapacitat, les hospitalitzacions i la mortalitat (13).

4.3.2 Prevalença

La prevalença de la fragilitat augmenta amb l'edat i és més comú en dones que en homes (18). La prevalença general s'ha establert al voltant del 11% de la població. Aquest percentatge augmenta significativament amb l'edat arribant a situar-se en un 16% per al grup de població amb edat compresa entre els 80 i els 84 anys, i fins al 26% per a la població amb edat igual o superior als 85 anys (18,27,30). Alguns estudis observen a més que la fragilitat està associada amb uns ingressos econòmics menors, un menor nivell educatiu, un estat de salut general més pobre i taxes més altes de malalties cròniques i discapacitats (13).

4.3.3 Conseqüències personals

A la població envellida conceptes com la comorbiditat, determinada com la coexistència de dos o més malalties, la fragilitat i la discapacitat són entitats que adopten una rellevància crucial. Tot i que la discapacitat, la fragilitat i la comorbiditat són diferents, estan causalment relacionades i sovint coexisteixen als adults grans (31). La fragilitat pot portar a la discapacitat, i la comorbiditat pot contribuir tant a la fragilitat com a la discapacitat. Comprendre aquestes relacions és crucial per desenvolupar estratègies d'atenció clínica i de recerca efectives (32).

La fragilitat avançada en persones grans està estretament vinculada amb un risc més gran de discapacitat (33,34). A mesura que una persona envelleix, l'acumulació de dèficits s'accentua incrementant el nivell de fragilitat. Aquest estat de fragilitat avançat pot prosseguir cap a la discapacitat, definida com la dificultat o la dependència per a poder realitzar activitats de la vida diària.

Quan s'arriba a un determinat nivell de disminució en la capacitat física o cognitiva fins al punt que es necessita d'assistència i ajut d'altres persones per poder dur a terme les activitats de la vida diària i/o les activitats instrumentals de la vida diària, ens trobaríem en una situació de dependència. La dependència és més comú en les persones grans, augmentant la seva prevalença a mesura que s'incrementa l'edat i la gravetat de la fragilitat (32).

4.3.4 Conseqüències socials i cost de la fragilitat

La fragilitat a les persones d'edat avançada no només els impacta biològicament o físicament, si no que també els contribueix tot un conjunt de conseqüències socials que poden influir tant als afectats com a la seva comunitat (35).

La fragilitat molt sovint comporta una reducció de la capacitat per desplaçar-se i per poder participar en les activitats socials. Aquest fet pot inferir en un cert aïllament social dels individus afectats que solen tendir a quedar-se a casa i perdre així el contacte social amb la resta de la comunitat. Així mateix la necessitat d'ajut per poder realitzar les activitats diàries també pot acabar limitant les interaccions socials, reduint la participació de les persones afectades en les activitats comunitàries, i disminuint d'aquesta manera els seus cercles socials o inclús familiars. Aquestes situacions poden arribar a agreujar-se fins al punt que es produeixi una situació d'aïllament, d'estigmatització i inclús de discriminació social cap aquests col·lectius.

L'impacte social en estats de fragilitat severa no es limita només a les persones afectades si no que, tant les persones que s'encarreguen de la seva cura com els seus propis familiars, poden experimentar una forta càrrega tant física com emocional degut a les cures constants que poden arribar a requerir (36).

Alguns estudis apunten que les polítiques i les estratègies de salut pública haurien de tenir en compte l'impacte del suport social en salut entre els adults grans amb una fragilitat destacada (37) i accentuen la importància d'abordar la fragilitat social de manera proactiva mitjançant intervencions diverses que poden ser adaptades a diferents contextos i necessitats dels adults grans (38).

Diversos estudis evidencien un augment en el consum de recursos sanitaris i en la despesa en salut en relació amb la fragilitat (26,39–48). Els resultats aportats mostren com la fragilitat denota un efecte incremental en la despesa de salut que pot arribar a duplicar-se en atenció ambulatoria entre individus pre-fràgils i individus fràgils. Sovint no es contempla la fragilitat com a condició progressiva que incrementa significativament la despesa en salut, però aquests estudis mostren com la inclusió de la fragilitat com a mesura de salut podria proporcionar una major exactitud en els models de despesa en atenció mèdica, el que suggereix el considerar la fragilitat en les avaluacions econòmiques sobre salut en la població envellida. Aquest enfoc podria ser d'ajut a l'hora de dissenyar actuacions i polítiques de salut més efectives que contemplin les necessitats de la població envellida. En aquest sentit, existeixen estudis que conclouen que l'avaluació de la fragilitat s'ha de considerar un component essencial de l'avaluació geriàtrica estàndard (49).

L'envelliment també comporta una reducció dels ingressos del sistema per la disminució de la població activa. En conjunt, aquesta situació amenaça la sostenibilitat del sistema públic de salut i protecció social, que presenta greus dificultats per respondre adequadament a l'augment de la demanda de serveis sanitaris i socials, i assegurar l'accés a aquests serveis. Cal doncs establir polítiques efectives per al maneig dels desafiaments que ens plantegen els nivells d'envelliment que es constaten a la població actual i futura, sobretot en l'augment de la despesa en salut i pensions que acabarà repercutint (50–52).

4.3.5 Diagnosi

El diagnòstic de la fragilitat és un procés complex que requereix una avaluació integral de l'estat físic, cognitiu i social dels adults grans. El diagnòstic primerenc de la fragilitat permet la implementació d'intervencions preventives i terapèutiques que poden millorar la qualitat de vida i reduir el risc de resultats adversos en salut, essent fonamental per poder identificar els adults grans en risc d'aquests resultats adversos, com ara caigudes, hospitalitzacions o mortalitat (23,53).

4.3.6 Tractament i prevenció

La fragilitat és una síndrome dinàmica i que pot evolucionar cap estats més aguts, però que també pot ser reversible, especialment en les seves fases inicials, essent possible transformar els pacients d'un estat de fragilitat a prefragilitat o robust, i per tant reduir així els seus costos sanitaris mitjançant una intervenció apropiada i eficaç (54). Diversos assajos clínics han demostrat l'eficàcia de les intervencions multimodals, inclosa la nutrició i l'exercici físic per prevenir la pèrdua de força muscular, el declivi funcional i la fragilitat (19,55).

4.3.7 Cribratge de la fragilitat

A causa de la seva gran prevalença i les seves greus conseqüències clíniques i econòmiques, la fragilitat es considera avui un veritable problema de salut pública que necessita atenció urgent. Les guies clíniques internacionals sobre el maneig de la fragilitat en persones grans, emfatitzen la rellevància de la intervenció primerenca i adequada per a prevenir o endarrerir els impactes negatius d'aquesta síndrome, proposant la seva gestió des d'entorns comunitaris i ambulatoris. Les seves recomanacions ressalten que un enfocament primerenc des de l'àmbit ambulatori no només és crucial per a la salut del pacient, sinó també per a la sostenibilitat dels sistemes de salut davant

de l'evolució de l'envelliment poblacional. Implementar aquestes estratègies a nivell comunitari i des dels serveis d'atenció primària pot resultar clau per a una gestió eficaç i eficient de la fragilitat (56–58). Alguns estudis concreten la idoneïtat de disposar de l'estat de fragilitat actualitzat en el moment d'atendre al pacient en l'entorn hospitalari o quan experimenta un esdeveniment agut (59). No obstant, són moltes les dificultats que existeixen per realitzar aquesta identificació en la pràctica clínica, principalment relacionades amb la càrrega de treball dels professionals sanitaris, i la manca d'eines de cribratge vàlides, acceptades i fàcils d'utilitzar. Els recursos que es requereixen en temps per realitzar l'avaluació pot limitar el seu ús en entorns amb recursos limitats o una alta pressió assistencial. Aquests tipus d'eines requereixen també d'una certa experiència per part dels professionals en el moment d'aplicar-les i interpretar els resultats obtinguts. A més, el criteri aplicat per cada professional pot introduir certa subjectivitat en l'avaluació i pot acabar interferint en els resultats finals d'identificació de la fragilitat (26,60,61).

Donada la manca de consens en la seva definició, poden trobar un extens número d'eines i escales que intenten mesurar l'estat de la fragilitat des de diferents enfocaments, amb major o menor complexitat en el moment de completar-les.

4.4 Escales de fragilitat

4.4.1.1 Índex de Barthel

Aquest índex és una eina àmpliament utilitzada per a mesurar la capacitat funcional dels pacients en les activitats de la vida diària (62). Va ser desenvolupat per Mahoney i Barthel (63) com una mesura d'independència funcional. Inicialment va ser dissenyat per avaluar pacients amb discapacitats neurològiques, però el seu ús s'ha estès a diverses condicions mèdiques i distintes poblacions, i actualment és un índex molt utilitzat tant a l'àmbit ambulatori com a l'hospitalari.

Avalua deu activitats bàsiques de la vida diària, incloent l'alimentació, com vestir-se i desvestir-se, l'ús del bany, la higiene personal, el control d'esfínters, la mobilitat en general, el pujar i baixar escales i les transferències del llit a la cadira i altres. Cada activitat avaluada es puntua segons el grau d'assistència requerida, des d'una independència total fins a total dependència.

Aquest índex es considera molt útil en la rehabilitació per establir fites i mesurar progressos al llarg del temps, avaluant al pacient en diferents moments de la rehabilitació, considerant-se molt efectiu per detectar canvis en l'estat funcional dels pacients. Facilita poder concretar l'estat funcional del pacient entre els professionals de la salut.

L'Índex de Barthel és una eina útil per a l'avaluació de la fragilitat perquè mesura la capacitat funcional, que és un component crucial de la fragilitat. La gent gran fràgil tendeix a tenir puntuacions més baixes a l'Índex de Barthel a causa de la seva dependència en les activitats de la vida diària. Identificar una baixa puntuació en aquest índex pot ser indicativa de fragilitat.

S'empra també amb molta freqüència en la planificació de l'alta hospitalària, tant d'aguts com d'atenció intermèdia, per determinar la necessitat de cures addicionals de continuïtat al procés d'hospitalització.

Al llarg dels anys, s'han realitzat nombrosos estudis que donen suport a la fiabilitat i validesa de l'índex de Barthel en diferents contextos clínics i culturals, tot i que alguns recomanen considerar les limitacions, com ara la sensibilitat a canvis mínims en la independència funcional (64–67). Aquest índex pot ser utilitzat també com a eina dins d'una avaluació més àmplia de la fragilitat.

El temps estimat per omplir un test a cada avaluació és de fins a 10 minuts (68).

Índex de Barthel

Menjar	Desplaçar-se
0 Incapaç	0 Immòbil
5 Necessita ajuda per tallar, estendre la mantega, fer servir condiments, etc.	5 Independent en cadira de rodes en 50 metres
10 Independent (el menjar és a l'abast de la mà)	10 Camina amb una mica d'ajuda d'una persona (física o verbal)
Traslladar-se entre la cadira i el llit	15 Independent almenys 50 metres amb qualsevol tipus de crossa, llevat del caminador
0 Incapaç, no es manté assegut/da	Pujar i baixar escales
5 Necessita ajuda important (una persona entrenada o dues persones), pot estar assegut/da	0 Incapaç
10 Necessita una mica d'ajuda (una petita ajuda física o ajuda verbal)	5 Necessita ajuda física o verbal, pot dur tot tipus de crossa
15 Independent	10 Independent per pujar i baixar
Neteja personal	Vestir-se i desvestir-se
0 Necessita ajuda per a la neteja personal	0 Dependent
5 Independent per rentar-se la cara, les mans i les dents, pentinar-se i afeitarse	5 Necessita ajuda, però pot fer aproximadament la meitat sense ajuda
Ús del vàter/lavabo	10 Independent, inclosos els botons, les cremalleres, els cordons, etc.
0 Dependent	Control de femta
5 Necessita alguna ajuda, però pot fer alguna cosa sol/a	0 Incontinent (necessita que li subministren enema)
10 Independent (entrar-hi i sortir-ne, netejar-se i vestir-se)	5 Accident excepcional (un per setmana)
Banyar-se/dutxar-se	10 Continent
0 Dependent	Control d'orina
5 Independent per banyar-se o dutxar-se	0 Incontinent o sondat, incapaç de canviar-se la bossa
Total = 0-100 punts (0-90 si fa servir cadira de rodes)	5 Accident excepcional (màxim un cada 24 hores)
	10 Continent, durant almenys set dies

Imatge 1: Índex de Barthel. Pla de Rehabilitació de Catalunya : els processos assistencials en rehabilitació. ISBN 9788439378631

4.4.1.2 Escala de Lawton y Brody

Lawton, M. P. i Brody, E. M. (69) van dissenyar aquesta eina per avaluar la capacitat funcional de les persones grans centrant-se també amb la valoració de les activitats bàsiques de la vida diària. L'objectiu principal de l'estudi va ser desenvolupar i validar una escala que pogués mesurar de manera efectiva la capacitat dels ancians per realitzar activitats més complexes que les bàsiques, que són crítiques per a la vida independent dins la comunitat. L'escala de Lawton i Brody i la fragilitat estan estretament relacionades ja que ambdues avaluen aspectes de la funcionalitat i la capacitat d'una persona gran per

conduir la seva vida diària de manera independent, la qual cosa pot reflectir el seu estat de fragilitat. L'índex és crucial en l'avaluació de la fragilitat perquè se centra en activitats més complexes que reflecteixen la capacitat d'una persona per viure independentment. La fragilitat sovint es manifesta en la pèrdua d'aquestes habilitats instrumentals abans que en les activitats bàsiques de la vida diària. L'escala va ser creada mitjançant la identificació d'activitats instrumentals claus, essencials per a la independència en el dia a dia. Aquestes activitats inclouen:

- Ús del telèfon
- Compres
- Preparació de menjars
- Cura de la casa
- Rentat de roba
- Ús del transport
- Responsabilitat sobre la medicació
- Maneig dels diners

La puntuació va des de 0 fins a un màxim de 8. De 0 a 1 correspondria amb una dependència total, entre 2 i 3 una dependència important, entre 4 i 5 dependència moderada, entre 6 i 7 dependència lleugera i 8 independència. Una puntuació baixa pot ser un indicador primerenc de fragilitat, ja que la incapacitat per realitzar activitats instrumentals suggereix un deteriorament en la funció física i cognitiva. Combinant aquesta escala amb altres mètodes d'avaluació de fragilitat, com ara el Fenotip de Fried o l'Índex de Fragilitat de Rockwood que tot seguit introduïm, s'obté una visió més completa de l'estat de fragilitat d'un individu.

L'escala de Lawton i Brody va mostrar una alta fiabilitat, indicant els resultats que les puntuacions obtingudes són consistents i reproduïbles, i que l'escala és efectiva per distingir entre diferents nivells de capacitat funcional, utilitzant-se àmpliament en la pràctica clínica per avaluar el nivell d'independència de la gent gran. És especialment útil per identificar aquells pacients que poden necessitar assistència addicional i planificar intervencions que puguin ajudar a mantenir o millorar la seva capacitat funcional. Tot i així, s'han identificat algunes limitacions (70,71), com per exemple, que pot no capturar totes les variacions en la capacitat funcional dels individus, especialment en aquells amb deteriorament cognitiu lleu.

El temps estimat per omplir aquest test a cada avaluació és d'uns 4 minuts (72).

LAWTON - BRODY INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE (I.A.D.L.)			
Scoring: For each category, circle the item description that most closely resembles the client's highest functional level (either 0 or 1).			
A. Ability to Use Telephone		E. Laundry	
1. Operates telephone on own initiative-looks up and dials numbers, etc.	1	1. Does personal laundry completely	1
2. Dials a few well-known numbers	1	2. Launders small items-rinses stockings, etc.	1
3. Answers telephone but does not dial	1	3. All laundry must be done by others	0
4. Does not use telephone at all	0		
B. Shopping		F. Mode of Transportation	
1. Takes care of all shopping needs independently	1	1. Travels independently on public transportation or drives own car	1
2. Shops independently for small purchases	0	2. Arranges own travel via taxi, but does not otherwise use public transportation	1
3. Needs to be accompanied on any shopping trip	0	3. Travels on public transportation when accompanied by another	1
4. Completely unable to shop	0	4. Travel limited to taxi or automobile with assistance of another	0
		5. Does not travel at all	0
C. Food Preparation		G. Responsibility for Own Medications	
1. Plans, prepares and serves adequate meals independently	1	1. Is responsible for taking medication in correct dosages at correct time	1
2. Prepares adequate meals if supplied with ingredients	0	2. Takes responsibility if medication is prepared in advance in separate dosage	0
3. Heats, serves and prepares meals, or prepares meals, or prepares meals but does not maintain adequate diet	0	3. Is not capable of dispensing own medication	0
4. Needs to have meals prepared and served	0		
D. Housekeeping		H. Ability to Handle Finances	
1. Maintains house alone or with occasional assistance (e.g. "heavy work domestic help")	1	1. Manages financial matters independently (budgets, writes checks, pays rent, bills, goes to bank), collects and keeps track of income	1
2. Performs light daily tasks such as dish washing, bed making	1	2. Manages day-to-day purchases, but needs help with banking, major purchases, etc.	1
3. Performs light daily tasks but cannot maintain acceptable level of cleanliness	1	3. Incapable of handling money	0
4. Needs help with all home maintenance tasks	1		
5. Does not participate in any housekeeping tasks	0		
Score		Score	
		Total score _____	
A summary score ranges from 0 (low function, dependent) to 8 (high function, independent) for women and 0 through 5 for men to avoid potential gender bias.			

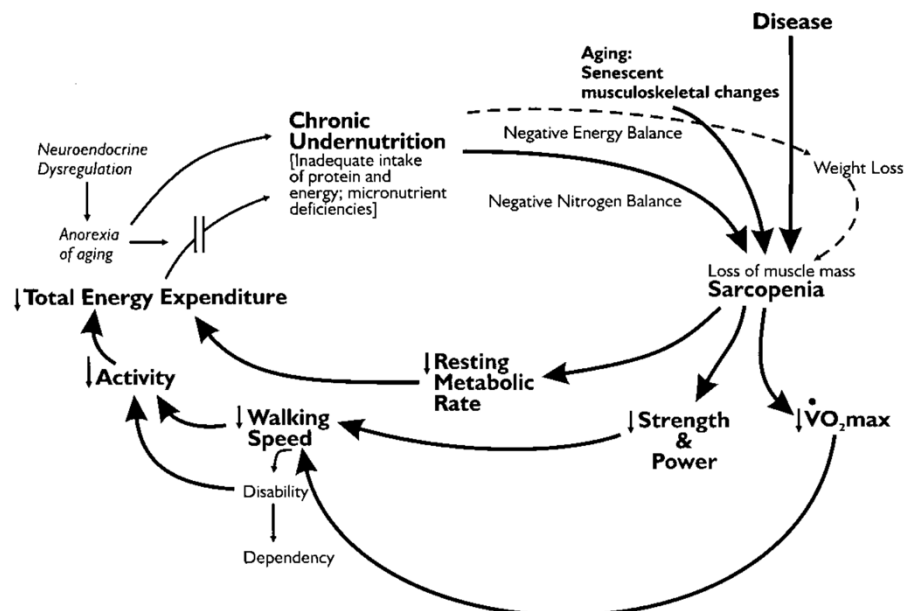
Imatge 2: Escala Lawton i Brody. Font: Try This: Best Practices to Nursing Care to Older Adult.

[Accés.](#)

4.4.1.3 Cardiovascular Health Study (CHS)-Fenotip de Fried

Una de les primeres eines acceptades per identificar i classificar la fragilitat que es troben a la bibliografia va ser el Fenotip de Fried (13), coneguda també com Cardiovascular Health Study (CHS), per la cohort utilitzada per la seva validació. Aquesta metodologia defineix la fragilitat com una síndrome clínica a la qual es troben presents tres o més dels següent criteris:

- Pèrdua de pes involuntària: pèrdua de més del 5% del pes corporal durant l'últim any, sense causa intencionada, canvi de dieta ni augment de l'exercici físic.
- Fatiga: sensació persistent d'esgotament o manca d'energia per a les tasques habituals, manifestada o valorada mitjançant qüestionaris.
- Pèrdua de força muscular: avaluada a partir de la disminució de la força d'unió mitjançant un dinamòmetre de ma.
- Lenta velocitat de la marxa: mesurada mitjançant una prova cronometrada en què es mesura el temps que triga una persona a caminar una distància específica.
- Deficient activitat física: un nivell d'activitat física diària molt reduït, avaluat mitjançant qüestionaris o registre de l'activitat física realitzada diàriament.



Imatge 3: Cicle de fragilitat de L. Fried(13)

A partir d'identificar la presència o no d'alguns dels criteris anteriors, un individu es pot classificar segons el fenotip de Fried en algun dels següent nivells de fragilitat:

- **Fràgil:** Individus que compleixen tres o més dels criteris esmentats.
- **Pre-Fràgil:** Individus que compleixen un o dos dels criteris.
- **Robust:** Individus que no compleixen cap dels criteris.

Aquest enfoc basat en els cinc criteris estableix una definició clara i estandarditzada del concepte de fragilitat, facilitant la seva identificació i diagnòstic en entorns tan clínics com d'investigació. Alguns estudis han demostrat la seva capacitat predictiva davant de resultats adversos, caigudes, discapacitat, hospitalitzacions i mortalitat (73).

Per finalitzar una valoració de Fried es pot arribar a demorar 10 minuts (34).

FENOTIP DE FRIED			
Pèrdua de pes			
Pèrdua de pes no intencionada en el darrer any més gran de 4,5 kg o més del 5% del pes previ en el darrer any			
Baixa energia i resistència			
Resposta afirmativa a qualsevol de les dues preguntes de l'escala de depressió CES-D. Sentia que tot el que feia suposava un esforç la darrera setmana? o Sentia que no podia posar-se en marxa la darrera setmana?			
Es considera criteri de fragilitat si a una es respon: moderada quantitat de temps (3-4 dies) o la major part del temps.			
Força premorsora			
Mesurat en quilograms per un dinamòmetre i estratificat per sexe i índex de massa corporal (IMC). Es considera criteri de fragilitat quan els subjectes són al quintil inferior:			
	Homes		Dones
IMC ≤ 24	≤ 29	IMC ≤ 23	≤ 17
IMC 24,1-26	30	IMC 23,1-26	≤ 17,3
IMC 26,1-28	30	IMC 26,1-29	≤ 18
IMC >28	32	IMC >29	≤ 21
Font: - Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. J Gerontol A Bio Sci Med Sci 2001; 56A: M146-56.			
Velocitat de la marxa:			
Temps que es triga a caminar 15 passos (4,6 metres), estratificat per altura i sexe. Es considera criteri de fragilitat quan els subjectes són al quintil inferior:			
- Homes: alçada < 173 cm > 7 segons, alçada > 173cm > 6 segons.			
- Dones: alçada < 159 cm > 7 segons, alçada > 159cm > 6 segons.			
Disminució de la velocitat de la marxa (velocitat de la marxa menor a 0,8 m/s).			
Baix nivell d'activitat física			
Quilocalories gastades per setmana usant el Minnesota Leisure Time Activity Questionnaire (MLTAQ), estratificant per sexe.			
Es considera fragilitat quan es troba al quintil inferior:			
- Homes < 383 kcal/setmana			
- Dones < 270 kcal/setmana			

Imatge 4: Fenotip de Fried. Guia Pràctica d'Atenció a la Fragilitat, Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya. [AFIFCC](#).

4.4.1.4 Índex de fragilitat de Rockwood (Frailty Index)

Un enfoc alternatiu proposat per Rockwood *et al.* (74–78) es basa en valorar la fragilitat en persones grans mitjançant l'acumulació de múltiples dèficits fisiològics i funcionals relacionats amb la salut. Aquest enfoc defineix la fragilitat com un estat de risc creixent, associat amb múltiples canvis fisiològics, que no sempre han d'acabar provocant una patologia concreta però que augmenten la vulnerabilitat cap a resultats adversos. L'índex es calcula com la proporció del total de dèficits identificats en una persona dividit entre el total de dèficits que es consideren, de tal forma, que com més dèficits s'identifiquin en una persona, més gran serà la probabilitat que sigui fràgil. Els autors van arribar a contemplar fins a 92 dèficits diferents per avaluar la fragilitat en persones grans en el primer estudi que van presentar. Aquests dèficits consideren una àmplia gama d'aspectes sobre la salut, incloent-hi malalties cròniques, limitacions funcionals, problemes cognitius i altres indicadors de salut. Per exemple, l'estudi va incloure alteracions de la son, problemes de memòria, incontinència urinària, diabetis mellitus, problemes cardiovasculars o resultats de laboratori anormals, com la glucosa i la creatinina. Com a exemple d'alguns dels resultats que s'aporten, l'estudi mostra que els dèficits s'acumulen en una taxa d'aproximadament un 3% per any i que aquesta acumulació augmenta exponencialment amb l'edat. La taxa d'acumulació de dèficits mostra ser robusta i no depèn de la selecció específica dels ítems. L'índex de fragilitat proposat pot ser un predictor significatiu de la mortalitat i mostra una correlació més forta en el temps fins a la mort que l'edat cronològica, identificant un edat biològica per sobre d'una edat cronològica en el individus més fràgils (74).

4.4.1.5 Canadian Study of Health and Aging Frailty Index (CSHA FI)

Els mateixos investigadors varen proposar una nova versió de l'índex de fragilitat a partir de 70 ítems, buscant que fos més pràctic per a la investigació i l'ús clínic (75). En el mateix estudi van realitzar una comparativa sobre diversos models d'avaluació de la fragilitat, com el Fenotip de Fried, la Clinical Frailty Scale o l'índex de Charlson de comorbiditat (79) d'entre altres. Una de les conclusions dels autors va ser que l'índex de fragilitat de 70 ítems mostrava una major capacitat predictiva que la resta de models.

Les variables utilitzades per construir els 70 ítems l'índex CSHA-FI es detallen a la següent imatge:

- Changes in everyday activities
- Head and neck problems
- Poor muscle tone in neck
- Bradykinesia, facial
- Problems getting dressed
- Problems with bathing
- Problems carrying out personal grooming
- Urinary incontinence
- Toileting problems
- Bulk difficulties
- Rectal problems
- Gastrointestinal problems
- Problems cooking
- Sucking problems
- Problems going out alone
- Impaired mobility
- Musculoskeletal problems
- Bradykinesia of the limbs
- Poor muscle tone in limbs
- Poor limb coordination
- Poor coordination, trunk
- Poor standing posture
- Irregular gait pattern
- Falls
- Mood problems
- Feeling sad, blue, depressed
- History of depressed mood
- Tiredness all the time
- Depression (clinical impression)
- Sleep changes
- Restlessness
- Memory changes
- Short-term memory impairment
- Long-term memory impairment
- Changes in general mental functioning
- Onset of cognitive symptoms
- Clouding or delirium
- Paranoid features
- History relevant to cognitive impairment or loss
- Family history relevant to cognitive impairment or loss
- Impaired vibration
- Tremor at rest
- Postural tremor
- Intention tremor
- History of Parkinson's disease
- Family history of degenerative disease
- Seizures, partial complex
- Seizures, generalized
- Syncope or blackouts
- Headache
- Cerebrovascular problems
- History of stroke
- History of diabetes mellitus
- Arterial hypertension
- Peripheral pulses
- Cardiac problems
- Myocardial infarction
- Arrhythmia
- Congestive heart failure
- Lung problems
- Respiratory problems
- History of thyroid disease
- Thyroid problems
- Skin problems
- Malignant disease
- Breast problems
- Abdominal problems
- Presence of snout reflex
- Presence of the palmomental reflex
- Other medical history

Imatge 5: Variables de la CSHA-FI. Font: K. Rockwood et al., A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people.

Un dels models comparats en aquest estudi va ser el fenotip de Fried. La conclusió que aporten els autors al comparar ambdós models és que, tot i que el fenotip de Fried es considera molt útil per identificar la fragilitat física, l'índex de fragilitat de Rockwood, al considerar una major varietat de dèficits, ofereix una avaluació més integral de la fragilitat i mostra una capacitat predictiva més robusta per a la mortalitat i altres resultats adversos.

En un nou estudi posterior els mateixos autors van proposar un nou índex de fragilitat a partir d'una nova cohort amb la qual només van plantejar la consideració de 40 ítems (76). El 40 ítems seleccionats van ser els següents:

- Ajuda per banyar-se
- Ajuda per vestir-se
- Ajuda per aixecar-se d'una cadira
- Ajuda per caminar dins la casa
- Ajuda per menjar
- Ajuda per a la neteja personal
- Ajuda per utilitzar el bany
- Ajuda per pujar o baixar escales
- Ajuda per aixecar objectes d'uns 4,5 kgs
- Ajuda per fer les compres

Ajuda amb les feines de la llar
Ajuda per preparar els àpats
Ajuda per prendre medicaments
Ajuda amb les finances
Pèrdua de més de 4,5 kgs el darrer any
Autoavaluació de la salut (d'excel·lent a pobre)
Canvi en la salut el darrer any
Romandre al llit almenys mig dia a causa de la salut (últim mes)
Reducció d'activitat habitual (últim mes)
Caminar fora de casa menys de 3 dies per setmana
Sentir que tot és un esforç (freqüència)
Sentir-se deprimert (freqüència)
Sentir-se feliç (freqüència)
Sentir-se sol (freqüència)
Tenir dificultats per començar el dia (freqüència)
Alta pressió arterial
Atac al cor
Insuficiència cardíaca congestiva
Vessament cerebral
Càncer
Diabetis
Artritis
Malaltia pulmonar crònica
Puntuació MMSE (severitat del deteriorament cognitiu)
Flux màxim (litres/minut)
Força de l'espatlla (kg)
Índex de massa corporal (IMC)
Força d'unió (kg)
Velocitat de caminar a pas normal (segons)
Velocitat de caminar a pas ràpid (segons)

Aquesta nova proposta de 40 ítems és més manejable i pràctica per utilitzar-la en estudis clínics i epidemiològics, encara que l'índex de 70 ítems proporcionava una avaluació més detallada i exhaustiva de la fragilitat però. Tots dos índexs han demostrat ser eines vàlides i robustes per mesurar la fragilitat en persones grans, però la seva aplicació pot variar depenent dels objectius i els recursos de l'estudi o entorn clínic (75,76).

Per completar aquesta escala es poden superar els 20-30 minuts (34).

4.4.1.6 Clinical Frailty Scale, CFS

Al mateix estudi, els autors de l'índex de fragilitat de 70 ítems, Rockwood *et al.*, van descriure la creació i validació de la Clinical Frailty Scale (CFS)(75) la qual es basa en l'avaluació de set punts que permeten valorar l'estat de fragilitat de persones grans basant-se en criteris clínics. Els set punts proposat que permeten classificar una persona en algun dels set estats de fragilitat a partir de l'escala proposada són els següents:

- 1 *Very fit*— robust, active, energetic, well motivated and fit; these people commonly exercise regularly and are in the most fit group for their age
- 2 *Well*— without active disease, but less fit than people in category 1
- 3 *Well, with treated comorbid disease*— disease symptoms are well controlled compared with those in category 4
- 4 *Apparently vulnerable*— although not frankly dependent, these people commonly complain of being “slowed up” or have disease symptoms
- 5 *Mildly frail*— with limited dependence on others for instrumental activities of daily living
- 6 *Moderately frail*— help is needed with both instrumental and non-instrumental activities of daily living
- 7 *Severely frail*— completely dependent on others for the activities of daily living, or terminally ill

Imatge 6: Punts CFS. Font: K. Rockwood et al., A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people.

1. Molt en forma (Very Fit):

Persones robustes, actives, amb bona resistència i motivació. Persones que fan exercici regularment i estan en millor forma que la majoria dels seus companys.

2. Bé (Well):

Persones sense malalties actives, però menys aptes que les molt en forma. Sovint realitzen exercici o són físicament actives ocasionalment.

3. Ben controlat (Managing Well):

Persones amb malalties ben controlades, encara que no siguin completament actives. Solen tenir alguna limitació, però en general es troben bé.

4. Vulnerable (Vulnerable):

No depenen d'altres per a les activitats diàries, però els símptomes en limiten les activitats. Sovint se'ls descriu com a "lents" o amb menys vigor.

5. Lleument fràgil (Mildly Frail):

Tenen més evidència d'alentiment o esgotament i necessiten ajuda amb les activitats complexes de la vida diària (p.ex., finances, transport, feines pesades de la llar, etc.). Les malalties els afecten més que a les persones menys fràgils.

6. Moderadament fràgil (Moderately Frail):

Necessiten ajuda amb les activitats externes i, sovint, amb les activitats bàsiques de la vida diària (p. ex., banyar-se, vestir-se). Tenen problemes evidents de mobilitat i fatiga.

7. Severament fràgil (Severely Frail)

Completament dependents d'altres per a la cura personal. No estan greument malalts, però són vulnerables a malalties menors que poden resultar fatals.

La CFS és una escala visual i subjectiva desenvolupada per proporcionar una avaluació ràpida de la fragilitat en els entorns clínics. Va mostrar una alta correlació amb l'índex de fragilitat i va ser un predictor significatiu de mortalitat i necessitat de cures amb institucionalització. Aquesta escala es realça per la facilitat d'ús en entorns clínics, permetent una avaluació ràpida i pràctica de la fragilitat.

Posteriorment l'escala va ser expandida o ampliada amb dos punts més per proporcionar més precisió en l'avaluació de la fragilitat, el que l'ampliaria fins un total de nou punts. Els dos nous punts incorporats són els següents:

8. Molt severament fràgil (Very Severely Frail):

Completament dependents i aproximant-se al final de vida. Típicament no es poden recuperar d'una malaltia fins i tot menor.

9. Terminalment malalt (Terminally Ill):

Aproximant-se al final de vida. Vida esperada de menys de 6 mesos, però no necessàriament fràgil a part de la malaltia terminal.

La CFS permet una avaluació ràpida i efectiva de la fragilitat en entorns clínics, ajudant en la presa de decisions clíniques i en la planificació de cures, assistint en identificar aquells pacients que requereixen intervencions específiques.

Una revisió recent d'articles sobre l'ús de la CFS conclou que s'ha utilitzat àmpliament en diversos entorns i que l'associació de la puntuació CFS amb els resultats clínics destaca la seva utilitat en l'atenció a la població envellida (80).

Els temps requerit per completar aquesta escala s'estima en menys de 30 segons (34).

Clinical Frailty Scale*



1 Very Fit – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.



2 Well – People who have **no active disease symptoms** but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very **active occasionally**, e.g. seasonally.



3 Managing Well – People whose **medical problems are well controlled**, but are **not regularly active** beyond routine walking.



4 Vulnerable – While **not dependent** on others for daily help, often **symptoms limit activities**. A common complaint is being “slowed up”, and/or being tired during the day.



5 Mildly Frail – These people often have **more evident slowing**, and need help in **high order IADLs** (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.



6 Moderately Frail – People need help with **all outside activities** and with **keeping house**. Inside, they often have problems with stairs and need **help with bathing** and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.



7 Severely Frail – **Completely dependent for personal care**, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).



8 Very Severely Frail – **Completely dependent**, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.



9. Terminally Ill - Approaching the end of life. This category applies to people with a **life expectancy <6 months**, who are **not otherwise evidently frail**.

Scoring frailty in people with dementia

The degree of frailty corresponds to the degree of dementia. Common **symptoms in mild dementia** include forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal.

In **moderate dementia**, recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well. They can do personal care with prompting.

In **severe dementia**, they cannot do personal care without help.

* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.
2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.

© 2009, Version 1.2, EN. All rights reserved. Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada. Permission granted to copy for research and educational purposes only.



Imatge 7: Escala CFS. Font: Dalhousie University.

4.4.1.7 Edmonton Frail Scale, EFS

Un altre de les escales dissenyades per avaluar la fragilitat és la Edmonton Frail Scale (EFS)(81,82), desenvolupada per Darryl B. Rolfson i els seus col·laboradors. Es considera una eina pràctica i breu per avaluar la fragilitat en persones grans, aplicable tant als entorns d'atenció aguda com a ambulatoria. L'escala avalua múltiples dominis de la salut i la funcionalitat dels pacients, proporcionant una puntuació total que reflecteix el nivell de fragilitat. El màxim de puntuació assolible és de disset punts, els qual s'avaluen a partir dels següents components:

1. Cognició: Avaluada mitjançant la prova del rellotge (Clock Drawing Test)(83).
2. Estat de Salut General: Inclou preguntes sobre el nombre d'hospitalitzacions a l'últim any i l'autopercepció de l'estat de salut.

3. Independència Funcional: Avalua la necessitat d'ajut en activitats de la vida diària com preparar menjars, fer compres i prendre medicaments.
4. Suport Social: Pregunta sobre la disponibilitat d'algú que pugui ajudar quan cal.
5. Ús de medicaments: avalua l'ús de cinc o més medicaments diferents i l'adherència al règim de medicaments.
6. Nutrició: Pregunta sobre la pèrdua de pes recent.
7. Estat d'Ànims: Pregunta sobre la freqüència de sentir-se trist o deprimid.
8. Continència: pregunta sobre problemes d'incontinència urinària.
9. Rendiment Funcional: Avaluat mitjançant la prova d'aixecar-se i de caminar (Timed Up and Go Test)(84).

Alguns dels components puntuen fins a dos punts, com la cognició o el suport social. A partir de la suma de puntuació obtinguda s'estableixen els següents estats de fragilitat: 0-5 no fràgil, 6-7 vulnerable, 8-9 fragilitat lleu, 10-11 fragilitat moderada, 12-17 fragilitat severa.

La EFS ha provat tenir bona validesa i fiabilitat quan es fa servir per avaluar la fragilitat en adults grans. L'escala ha demostrat ser efectiva en la identificació de diferents nivells de fragilitat i ha mostrat correlacions significatives amb altres mesures d'avaluació geriàtrica, com ara l'índex de Barthel i el Mini-Mental State Examination (MMSE)(85).

Generalment, el temps necessari per completar l'EFS oscil·la entre 5 i 10 minuts, estimació aportada per l'experiència dels companys en l'aplicació de l'escala en situacions reals.

The Edmonton Frail Scale

NAME : _____

d.o.b. : _____ **DATE :** _____

Frailty domain	Item	0 point	1 point	2 points
Cognition	Please imagine that this pre-drawn circle is a clock. I would like you to place the numbers in the correct positions then place the hands to indicate a time of 'ten after eleven'	No errors	Minor spacing errors	Other errors
General health status	In the past year, how many times have you been admitted to a hospital?	0	1-2	≥2
	In general, how would you describe your health?	'Excellent', 'Very good', 'Good'	'Fair'	'Poor'
Functional independence	With how many of the following activities do you require help? (meal preparation, shopping, transportation, telephone, housekeeping, laundry, managing money, taking medications)	0-1	2-4	5-8
Social support	When you need help, can you count on someone who is willing and able to meet your needs?	Always	Sometimes	Never
Medication use	Do you use five or more different prescription medications on a regular basis?	No	Yes	
	At times, do you forget to take your prescription medications?	No	Yes	
Nutrition	Have you recently lost weight such that your clothing has become looser?	No	Yes	
Mood	Do you often feel sad or depressed?	No	Yes	
Continence	Do you have a problem with losing control of urine when you don't want to?	No	Yes	
Functional performance	I would like you to sit in this chair with your back and arms resting. Then, when I say 'GO', please stand up and walk at a safe and comfortable pace to the mark on the floor (approximately 3 m away), return to the chair and sit down'	0-10 s	11-20 s	One of : >20 s , or patient unwilling , or requires assistance
Totals	Final score is the sum of column totals			

Scoring :

0 - 5 = Not Frail

6 - 7 = Vulnerable

8 - 9 = Mild Frailty

10-11 = Moderate Frailty

12-17 = Severe Frailty

TOTAL

/17

Administered by : _____

Imatge 8: Escala Edmonton. Font: [British Geriatrics Society](#).

4.4.1.8 Escala FRAIL

John E. Morley *et al.* van presentar l'escala FRAIL (Fatigue, Resistance, Ambulation, Illnesses and Loss of Weight) com una eina simple i validada per al cribatge ràpid de la fragilitat en persones grans (12). Els autors recomanen realitzar l'escala a totes les persones majors de 70 anys i a totes les persones amb pèrdua de pes significativa a causa d'una malaltia crònica. Es tracta d'un qüestionari senzill que avalua cinc components claus de la fragilitat. Cada

component es pot respondre amb un Si o un No, i a cada Si com a resposta se li assigna un punt:

1. Fatiga: Està cansat?
2. Resistència: No podeu pujar un tram d'escaleres?
3. Aeròbic: No pot caminar una distància de 100 metres?
4. Malalties: Té més de cinc malalties?
5. Pèrdua de pes: Ha perdut més del 5% del seu pes en els darrers sis mesos?

Una puntuació de 0 punts indica sense fragilitat o robust, de 1 o 2 punts indica prefragilitat i de 3 o més punts indica fragilitat.

L'escala FRAIL permet als professionals identificar ràpidament les persones fràgils i aquelles en risc de fragilitat. És especialment útil per detectar la fragilitat física en persones més grans de 70 anys i en aquells amb pèrdua de pes significativa a causa de malalties cròniques. La implementació d'aquesta escala a la pràctica clínica ajuda a identificar individus que necessiten una avaluació més profunda i intervencions per prevenir la progressió de la fragilitat. Permet una detecció ràpida de la fragilitat en entorns clínics i comunitaris.

Aquesta escala és una de les més ràpides a poder completar-se i es sol dedicar entre 30-90 segons a cada avaluació (34).

<p>Fatiga: <i>Quina part del temps durant les darreres 4 setmanes es va sentir cansat/da?</i> Les respostes de «1» o «2» es qualifiquen com a 1 punt i tots els altres com a 0 punts. Prevalença basal = 20,1%</p>	<p>1 = Tot el temps 2 = La majoria de vegades 3 = Part del temps 4 = Una mica del temps 5 = En cap moment</p>
<p>Resistència: <i>Té alguna dificultat per pujar 10 graons sense descansar per vostè mateix/a, sense cap mena d'ajuda?</i> Prevalença basal = 25,5%</p>	<p>1 punt = Sí 0 punts = No</p>
<p>Deambulació: <i>Per si mateix/a i sense l'ús d'ajudes, teniu alguna dificultat per caminar diversos centenars de metres?</i> Prevalença basal = 27,7%.</p>	<p>1 punt = Sí 0 punts = No</p>
<p>Comorbiditat: <i>Per a 11 malalties, es pregunta: Alguna vegada un/a metge/essa li va dir que vostè té [la malaltia]?</i> Les malalties són: hipertensió, diabetis, càncer (que no sigui un càncer de pell de menor importància), malaltia pulmonar crònica, atac cardíac, insuficiència cardíaca congestiva, angina de pit, asma, artritis, ictus i malaltia renal.</p>	<p>0 punts = 0-4 malalties referides 1 punt = 5 a 11 malalties</p>
<p>Pèrdua de pes: <i>Quant pesa amb la roba posada, però sense sabates? [Pes actual] i Fa un any a (MES, ANY), quant pesava sense sabates i amb la roba posada? [Pes fa 1 any].</i> <i>El canvi de pes percentual es calcula com: $\frac{[[\text{pes Fa 1 any} - \text{Pes actual}] / \text{pes fa 1 any}] * 100}{100}$.</i> Prevalença de referència = 21,0%.</p>	<p>Percentatge de canvi > 5 (la qual cosa representa un 5% de pèrdua de pes) es puntua com a 1 punt i <5% com a 0 punts</p>

Imatge 9: Qüestionari FRAIL. Guia Pràctica d'Atenció a la Fragilitat, Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya. [AFIFCC](#).

4.4.1.9 Escala PRISMA-7

Desenvolupada per Michel Raïche i els seus col·laboradors (86) és una escala senzilla i eficaç pensada per detectar les persones grans amb discapacitats moderades o severes, permetent-ne la identificació per a una avaluació més exhaustiva i la determinació de possibles intervencions. Es basa en un qüestionari que consta de set preguntes dicotòmiques, a les quals només es poden respondre amb un Si o un No, totes elles relacionades amb factors de risc de la fragilitat. Les set preguntes són:

1. Té vostè més de 85 anys?
2. Vostè és home?
3. En general, teniu problemes de salut que us impedeixen realitzar algunes activitats que una persona de la vostra edat normalment pot fer?
4. Necessita vostè regularment suport per sortir de casa?
5. Té problemes de salut que requereixen que romanguí a casa seva més de la meitat del temps?
6. Si necessiteu ajuda, pot comptar amb algú proper a vostè?
7. Usa regularment un bastó, caminador, cadira de rodes o algun altre dispositiu per desplaçar-se?

Cada resposta afirmativa suma un punt. La interpretació del resultat obtingut es realitza en base a el següent:

- 0-2 punts no indica fragilitat.
- 3 o més punts indica risc de fragilitat.

L'escala PRISMA-7 va mostrar una bona sensibilitat i especificitat, confirmant la seva fiabilitat com a eina de detecció (87). Es considera particularment útil en entorns comunitaris i clínics, a la pràctica de medicina familiar, on els recursos i el temps poden ser limitats. La simplicitat i la brevetat del qüestionari en faciliten l'administració sense necessitat d'entrenament extens.

Segons l'experiència dels companys aquesta escala és també una de les més ràpides a poder completar-se i es sol trigar entre 1 i 2 minuts a cada avaluació, si l'avaluador és experimentat.

PATIENT QUESTIONS		
1. Are you older than 85 years?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
2. Are you male?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3. In general, do you have any health problems that require you to limit your activities?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4. Do you need someone to help you on a regular basis?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
5. In general, do you have any health problems that require you to stay at home?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
6. If you need help, can you count on someone close to you?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
7. Do you regularly use a stick, walker or wheelchair to move about?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Total checked:		_____

Imatge 10: Qüestionari PRISMA-7. Font: [British Columbia](#).

4.4.1.10 Escala de Groningen(Groningen Frailty Indicator, GFI)

L'escala de fragilitat de Groningen (Groningen Frailty Indicator, GFI) va ser desenvolupada per Steverink N. *et al.*, un equip d'investigadors de la Universitat de Groningen als Països Baixos (88) que va incloure professionals de diverses disciplines, com geriatría, psicologia i salut pública, la qual cosa va permetre una avaluació integral de la fragilitat que abasta múltiples dominis de la vida dels adults grans. L'escala avalua la fragilitat mitjançant quinze ítems que cobreixen quatre dominis principals: físic, cognitiu, social i psicològic. Per cada ítem que es respon com Sí es suma 1 punt a la puntuació final de l'escala. Si aquesta supera la puntuació de tres es considera indicativa de fragilitat. Els quinze ítems són els següents:

Domini Físic:

1. Problemes de visió: Teniu problemes de visió que us impedeixen realitzar activitats diàries?
2. Problemes d'audició: Teniu problemes d'audició que us impedeixen realitzar activitats diàries?
3. Problemes de mobilitat: Teniu dificultats per caminar una distància curta per exemple, 100 metres?
4. Fatiga: Se sent cansat/da sovint?
5. Caigudes: Ha patit caigudes el darrer any?

6. Pèrdua de pes: Ha perdut més de 4,5 kg en els darrers sis mesos sense intentar perdre pes?
7. Activitat física: És capaç de fer activitats diàries com vestir-se, banyar-se i menjar sense ajuda?

Domini Cognitiu:

8. Problemes de memòria: Teniu problemes per recordar coses recents?
9. Problemes d'orientació: Teniu problemes per trobar el vostre camí en llocs coneguts?

Domini Social:

10. Interacció social: Se sent sol/a sovint?
11. Xarxa de suport: Té prou persones amb qui pot parlar quan ho necessita?

Domini Psicològic:

12. Sentiments de depressió: Se sent deprimat/da sovint?
13. Ansietat: Se sent ansiós o nerviós freqüentment?
14. Tristesa: Se sent trist o infeliç amb freqüència?
15. Insatisfacció amb la vida: Està insatisfet/da amb la seva vida?

La GFI ha estat validada i utilitzada en diversos estudis i intervencions clíniques, i ha demostrat la seva utilitat i efectivitat en diferents contextos (89,90).

GFI domains	Outcome	GFI <4 n (%) (n=43)	GFI ≥ 4 n (%) (n=20)
Mobility	Dependent	4 (9)	10 (50)
	- Grocery shopping	4 (9)	7 (35)
	- Walk outside house	-	-
	- Getting (un)dressed	-	6 (30)
	- Visiting restroom	-	2 (10)
Self-rated physical fitness	Mark 0-6 (vs 7-10)	15 (35)	15 (75)
Vision	Poor vision	4 (9)	3 (15)
Hearing	Hard of hearing	5 (12)	9 (45)
Nourishment	Weight loss unwillingly (3kg in 1 month/ 6kg in 2 months)	3 (7)	7 (35)
Comorbidity	> 4 types of medicines	34 (79)	19 (95)
Cognition	Cognitive problems/dementia	1 (2)	6 (30)
Psychosocial	Psychosocial problems	24 (56)	18 (90)
	- Experience emptiness	1 (2)	7 (35)
	- Miss the presence of others	7 (16)	9 (45)
	- Feel left alone	2 (5)	6 (30)
	- Feeling down or depressed	8 (19)	16 (80)
	- Feeling nervous or anxious	11 (26)	11 (55)

Imatge 11: CFI. Font: Material complementari [DOI:10.3109/0886022X.2015.1077315](https://doi.org/10.3109/0886022X.2015.1077315)(91)

4.4.1.11 Short Physical Performance Battery (SPPB)

És una eina estandarditzada utilitzada per avaluar la funció física en persones grans. És considerada una eina simple, objectiva i ràpida d'aplicar, que proporciona una avaluació completa de la funció física en persones grans, ajudant a guiar les intervencions a realitzar i monitoritzar els possibles canvis en la mobilitat i en l'equilibri al llarg del temps. La SPPB, tot i no ser una escala específica per avaluar la fragilitat, es considera una eina útil per valorar l'estat de fragilitat en persones grans. Valora components clau de la funció física que estan estretament relacionats amb la fragilitat, com ara l'equilibri, la velocitat de la marxa i la força muscular. Respecte a l'equilibri, la capacitat de mantenir-ho en diferents posicions és crucial per prevenir caigudes, un problema comú en persones fràgils. Pel que fa a la velocitat de la marxa, aquesta és un potent indicador de la salut general i la mobilitat. Una velocitat reduïda pot reflectir debilitat, problemes de salut subjacents i més probabilitat de discapacitat. Per últim, la força muscular és un dels aspectes que tendeixen a disminuir amb la fragilitat.

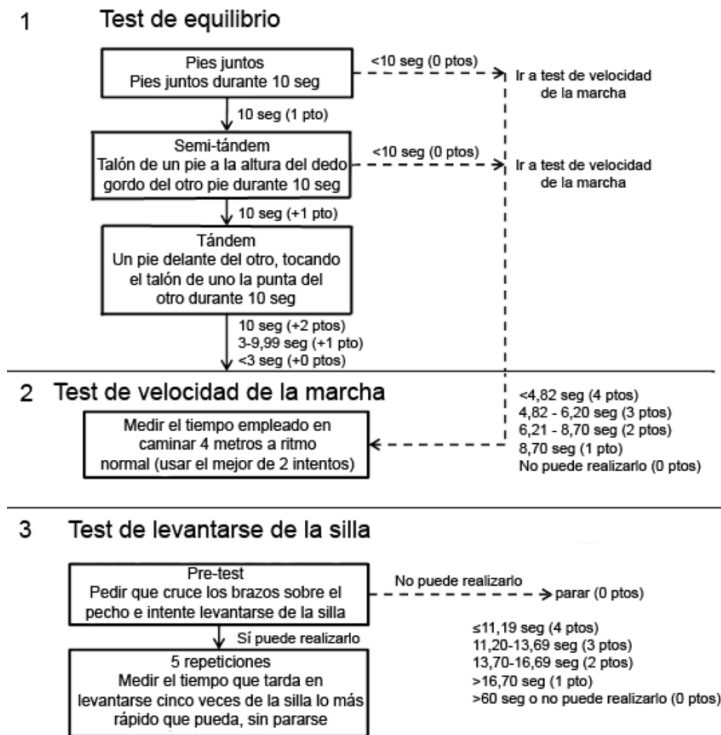
Es compon de tres proves físiques principals: una prova d'equilibri, una prova de la velocitat de la marxa i una prova de aixecar-se de la cadira. Cadascuna de les

tres proves es puntua de 0 a 4, obtenint una puntuació màxima de 12 punts en total. La interpretació de la puntuació final de l'escala és la següent:

- 0 a 3 punts: Indica una funció física baixa, cosa que és consistent amb un alt grau de fragilitat.
- 4 a 6 punts: Indica una funció física moderadament baixa, suggerint una fragilitat moderada.
- 7 a 9 punts: Indica una funció física moderada, cosa que pot reflectir un risc intermedi de fragilitat.
- 10 a 12 punts: Bona funció física, la qual cosa generalment indica baixa fragilitat o absència de fragilitat.

Alguns estudis han considerat que la SPPB es pot utilitzar com a eina de cribatge per detectar la síndrome de fragilitat en adults majors que viuen en la comunitat (92).

Sol ocupar menys de 10 minuts en completar-se cada avaluació (34,93).



Imatge 12: Qüestionari SPPB. DOI:10.1186/1745-6215-15-34 (94)

4.4.1.12 Índex de fragilitat de Tilburg (Tilburg Frailty Indicator, TFI)

L'índex de fragilitat de Tilburg (TFI) és una eina d'avaluació dissenyada per mesurar la fragilitat en persones grans. Va ser desenvolupada per investigadors a la Universitat de Tilburg als Països Baixos, Gobbens *et al.* (95,96). Es basa en un enfocament multidimensional de la fragilitat, avaluant diversos dominis clau que inclouen aspectes físics, psicològics i socials.

El TFI es compon de dues parts. La primera part descriu diferents determinants de la fragilitat basats en dades sociodemogràfiques i preguntes relacionades amb la salut. La segona part conté quinze dèficits que mesuren tres dominis de fragilitat: físic, psicològic i social.

1. Part A: Característiques determinants:

Dades demogràfiques i socioeconòmiques de l'individu com edat, gènere, estat civil, nivell educatiu, etc.

2. Part B: Components de la fragilitat:

- Físics:

1. Experiència de pèrdua de pes.
 2. Dificultat en la funció física (caminar, pujar escales).
 3. Dificultat a la força física.
 4. Fatiga.
- Psicològics:
 1. Problemes de memòria.
 2. Sentiments d'ansietat o depressió.
 3. Capacitat per bregar amb problemes.
 - Socials:
 1. Vida social (contactes amb altres).
 2. Suport social (ajuda d'amics o família).
 3. Sentiment de viure sol.

Cada ítem de la part B es puntua com a Si o No. La puntuació total s'obté sumant les respostes afirmatives; una puntuació més alta indica un nivell més alt de fragilitat. Una puntuació total igual o més gran que 5 indica fragilitat.

Per aquesta escala existeix una adaptació espanyola per persones grans (97). L'estudi conclou que l'adaptació espanyola del TFI presenta propietats psicomètriques acceptables, encara que s'identifiquen àrees que requereixen ajustaments addicionals, especialment en el domini social i en alguns ítems físics. Els mateixos autors de l'estudi consideren que l'aplicabilitat del TFI en diferents contextos socials i etapes de la fragilitat necessita més investigació. Estudis recents conclouen que el TFI és un instrument fiable i vàlid per avaluar la fragilitat de les persones grans que viuen en comunitat a països com Espanya, Grècia, Croàcia, els Països Baixos i el Regne Unit (98).

A1 ¿Se siente físicamente sano?				
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	
A2 ¿Ha perdido mucho peso recientemente de forma involuntaria? (6 kg o más en los últimos 6 meses o 3kg o más en el último mes)				
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No	
¿Ha experimentado problemas en su vida diaria como:				
	Si	No		
A3	... dificultad para caminar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A4	... dificultad para mantener el equilibrio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A5	... peor audición?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A6	... peor visión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A7	... pérdida de fuerza en las manos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A8	... cansancio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Componentes psicológicos:		Si	Algu- na vez	No
A9	¿Ha tenido problemas de memoria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A10	¿Se ha sentido triste en el último mes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A11	¿Se ha sentido nervioso o con ansiedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A12	¿Es capaz de enfrentarse a los problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Componentes sociales:		Si	Algu- na vez	No
A13	¿Vive solo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A14	¿A veces echa de menos tener gente alrededor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A15	¿Recibe suficiente ayuda de otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Imatge 13: Qüestionari de Tilburg (TFI)(98)

4.4.1.13 Frailty Trait Scale (FTS)

És una eina utilitzada per avaluar la fragilitat en adults grans, valorant diversos dominis de salut i funcionament per determinar l'estat general de fragilitat d'un individu. Va ser dissenyada per un equip d'investigadors encapçalat per Francisco J. García-García (99). La Frailty Trait Scale (FTS) s'estructura en diversos dominis que es puntuen individualment. Cada domini contribueix a la puntuació total de l'escala. Els dominis i la puntuació global es calculen de la següent manera:

1. **Força Muscular:** Prova de força d'unió. Es mesura utilitzant un dinamòmetre. Els resultats es comparen amb valors normatius basats en edat i gènere. Els resultats es categoritzen en nivells i cada nivell rep una puntuació de 0 a 3, sent 0 normal i 3 severa disminució.

2. Activitat Física: S'utilitzen qüestionaris validats per avaluar l'activitat física. La freqüència i la intensitat de l'activitat física es categoritzen en nivells i s'assignen puntuacions de 0 a 3, essent 0 alta activitat i 3 molt baixa activitat.
3. Estat Nutricional: Avaluació de la ingesta nutricional mitjançant qüestionaris dietètics i mesuraments de pes corporal i composició corporal. Els nivells d'ingesta nutricional es categoritzen en normal, risc de desnutrició i desnutrició, amb puntuacions entre 0 normal i 2 desnutrició.
4. Cognició: Proves neuropsicològiques avaluades mitjançant tests com el Mini-Mental State Examination (MMSE) o el Montreal Cognitive Assessment (MoCA)(100). Els resultats es categoritzen en nivells i s'assignen puntuacions de 0 a 3, sent 0 normal i 3 sever deteriorament.
5. Benestar Psicològic: Mitjançant la utilització d'escales com el Geriatric Depression Scale (GDS)(101) o l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)(102). Els nivells de benestar psicològic es categoritzen en normal, lleu, moderat i sever, amb puntuacions de 0 a 3, sent 0 normal i 3 sever.

Per realitzar el càlcul global es té en compte que cada domini té un màxim de 3 punts (o 2 en el cas de la nutrició) i la puntuació total s'obté sumant les puntuacions individuals de cada domini. La puntuació total de l'escala oscil·la generalment entre 0 (no fràgil) i un valor màxim que depèn del nombre de dominis avaluats, categoritzant la fragilitat segons els següent intervals:

- 0-3: No fràgil o robust.
- 4-7: Pre-fràgil.
- 8 o més: Fràgil.

La FTS pot proporcionar una avaluació integral de la fragilitat, considerant múltiples aspectes de la salut.

El temps necessari per completar la FTS generalment oscil·la entre 15 i 20 minuts, encara que aquest temps pot variar depenent de la condició del pacient i de l'experiència de l'avaluador..

L'escala original consta de 12 ítems. Els mateixos autors van proposar dos versions curtes de la FTS per adaptar-la millor a entorns clínics. Van desenvolupar una versió de cinc ítems, la FTS5, i una altre de tres, la FT3. La FT5

va mostrar ser una escala curta i senzilla de complimentar, amb un rendiment molt similar a la FTS original(103)

Domain and Item Composition in FTS Forms

Domain	Item	Criteria		
		FTS-12	FTS-5	FTS-3
Energetic balance or nutrition	Body mass index	x	x (new scoring)	x (new scoring)
	Weight loss (4.5 kg)	x		
	Abdominal obesity (waist perimeter)	x		
	Albumin serum levels (mg/dL)	x		
Activity	PASE (total score)	x (quintiles)	x (new scoring)	x (new scoring)
Nervous system	Verbal fluency (no. of animals in 60 s)	x		
	Progressive Romberg test	x	x	x
Vascular system	Brachial ankle index	x		
	Strength	Grip strength (kg)*	x (new scoring)	
Endurance	Knee extension strength (kg)	x		
	Chair test (times standing up in 30 s)	x		
Gait speed	Walking speed (usual pace in 3 m) [†]	x (quintiles)	x (new scoring)	

Taula 1: Dominis i ítems de les diferents versions de la Frailty Trait Scale ((103)

4.4.1.14 Kihon Checklist (KCL)

La Kihon Checklist(104) és un qüestionari d'autoavaluació que s'utilitza per identificar la fragilitat i predir la necessitat de cures a llarg termini en persones grans. Va ser desenvolupada pel Ministeri de Salut, Treball i Benestar del Japó com a part d'un programa per promoure l'envelliment saludable i prevenir-ne la dependència. La KCL consta de 25 preguntes que cobreixen els dominis següents:

- Activitats instrumentals i socials de la vida diària: 7 preguntes.
- Funcions físiques: 5 preguntes.
- Estat nutricional: 2 preguntes.
- Funció oral: 3 preguntes.
- Funció cognitiva: 3 preguntes.
- Estat d'ànim depressiu: 5 preguntes.

L'escala permet identificar persones grans en risc de fragilitat i desenvolupar intervencions preventives, facilitant també la monitorització regular de l'estat de fragilitat i l'avaluació de l'efectivitat de les intervencions.

ESTILO DE VIDA	Respuesta	
1. ¿Utiliza el bus o el tren por sí mismo/a?	0. Sí	1. No
2. ¿Hace la compra diaria por sí mismo/a?	0. Sí	1. No
3. ¿Gestiona usted directamente sus asuntos con el banco?	0. Sí	1. No
4. ¿Visita a sus amigos alguna vez?	0. Sí	1. No
5. ¿Recurre a su familia o amigos para pedir consejo?	0. Sí	1. No
Fuerza física		
6. Normalmente, ¿sube las escaleras sin usar el pasamanos o apoyarse en la pared?	0. Sí	1. No
7. Normalmente, ¿se levanta de la silla sin ninguna ayuda?	0. Sí	1. No
8. Normalmente, ¿camina durante 15 minutos de forma continua?	0. Sí	1. No
9. ¿Ha sufrido alguna caída en el último año?	1. Sí	0. No
10. ¿Tiene miedo a caerse mientras camina?	1. Sí	0. No
Estado nutricional		
11. ¿Ha perdido 2 o más kg en los últimos 6 meses?	1. Sí	0. No
12. Altura: cm; Peso: kg; IMC: kg/m ² . Si el IMC es menor de 18,5, este ítem puntúa "sí"	1. Sí	0. No
Función oral		
13. ¿Tiene alguna dificultad para ingerir alimentos sólidos/duros en comparación a los últimos 6 meses?	1. Sí	0. No
14. ¿Se ha atragantado recientemente al tomar líquidos (ej. agua o sopa)?	1. Sí	0. No
15. ¿Nota a menudo la boca seca?	1. Sí	0. No
Reclusión en el hogar		
16. ¿Sale de casa al menos una vez a la semana?	0. Sí	1. No
17. ¿Sale de casa menos que el año pasado?	1. Sí	0. No
Función cognitiva		
18. ¿Su familia o sus amigos le comentan que pierde memoria? Por ejemplo: "Haces la misma pregunta una y otra vez."	1. Sí	0. No
19. ¿Hace llamadas de teléfono buscando usted mismo los números?	0. Sí	1. No
20. Con frecuencia, ¿no sabe qué día es?	1. Sí	0. No
RIESGO DE DEPRESIÓN		
21. En las últimas 2 semanas, ¿está menos satisfecho con su vida diaria?	1. Sí	0. No
22. En las últimas 2 semanas, ¿disfruta menos con las cosas con las que antes solía disfrutar?	1. Sí	0. No
23. En las últimas 2 semanas, ¿le cuesta más hacer cosas que antes hacía fácilmente?	1. Sí	0. No
24. En las últimas 2 semanas, ¿se ha sentido inútil?	1. Sí	0. No
25. En las últimas 2 semanas, ¿se ha sentido cansado/a sin motivo aparente?	1. Sí	0. No

Taula 2: Traducció a l'espanyol de la Kihon Checklist(105)

4.4.1.15 Sherbrooke Postal Questionnaire (SPQ)

El Sherbrooke Postal Questionnaire (SPQ)(106) és una eina utilitzada per avaluar la fragilitat en persones grans mitjançant un qüestionari que s'envia per correu postal. Aquest qüestionari és conegut per la seva simplicitat i efectivitat en la identificació d'individus fràgils a la comunitat. Els ítems que es solen plantejar en aquest qüestionari són els següents:

- Viu sol? (Sí/No)
- Pren més de tres medicaments diferents al dia? (Sí/No)
- Usa regularment un bastó, caminador o cadira de rodes per moure's? (Sí/No)
- Té problemes de visió? (Sí/No)
- Té problemes d'audició? (Sí/No)
- Té problemes de memòria? (Sí/No)

Una puntuació de 2 o més respostes amb un Sí indica un risc significatiu de declivi funcional i de visites urgents. La puntuació total varia de 0 a 6, essent 0 sense risc i 6 molt alt risc. El qüestionari de Sherbrooke ha demostrat ser una bona mesura per predir la necessitat de visites urgents en persones grans (107).

4.4.1.16 Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe - Frailty Instrument (SHARE-FI)

La SHARE-FI (108) és una eina utilitzada per avaluar la fragilitat en persones grans dins de l'estudi Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)(109). Va ser desenvolupada basada en els criteris de Fried, i amb la idea d'aportar una eina que permetés mesurar de forma estandarditzada i senzilla la fragilitat, permetent poder realitzar comparacions entre diferents països i poblacions.

El SHARE-FI es centra en els cinc constructes del fenotip de Fried:

1. La fatiga, relacionada amb el fenotip de l'esgotament.
2. La pèrdua d'apetit, per relacionar-la amb la pèrdua de pes.
3. Proves de debilitat muscular, mitjançant un dinamòmetre.
4. La dificultat per caminar, per valorar la velocitat de la marxa.
5. Activitat física, mesurada mitjançant un autoinforme de la freqüència de participació en activitats.

SHARE-FI CALCULATOR: FEMALES



EXHAUSTION

In the last month, have you had too little energy to do the things you wanted to do?

No

LOSS OF APPETITE

What has your appetite been like?

No change in desire for food and/or eating the same as usual

WEAKNESS

Maximum grip strength in Kilograms:

Right hand:

Attempt 1:

50.0

Attempt 2:

50.0

Left hand:

Attempt 1:

50.0

Attempt 2:

50.0

WALKING DIFFICULTIES

Because of a health or physical problem, do you have any difficulty doing any of the following everyday activities?
(Exclude any difficulties that you expect to last less than three months)

Walking 100 metres:

No

Climbing one flight of stairs without resting:

No

LOW PHYSICAL ACTIVITY

How often do you engage in activities that require a low or moderate level of energy such as gardening, cleaning the car, or doing a walk?

More than once a week

FRAILITY SCORE:

-2.515

FRAILITY CATEGORY:

NON-FRAIL

Imatge 14: Qüestionari SHARE-FI per a dones. Disponible a https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2F1471-2318-10-57/MediaObjects/12877_2010_346_MOESM1_ESM.ZIP

El qüestionari integra tant mesures físiques objectives com a percepcions subjectives de la salut, proporcionant una visió completa de l'estat de fragilitat dels individus. El seu ús en el context de l'estudi SHARE permet obtenir dades comparatives a gran escala, informant polítiques i programes de salut pública dirigits a la població envellida a Europa. Es considera una eina robusta i validada per a l'avaluació de la fragilitat, utilitzada àmpliament en estudis de salut i de recerca a nivell europeu.

Aquest qüestionari, en l'incloure les proves de debilitat muscular i de la velocitat de la marxa, requereix entre 60 i 90 minuts per ser completat, segons l'experiència dels companys assistencials consultats.

4.4.1.17 SOF (Study of Osteoporotic Fractures) Frailty Index

L'Study of Osteoporotic Fractures (SOF) Frailty Index és una eina utilitzada per identificar la fragilitat en dones grans. El SOF és un estudi epidemiològic realitzat per Kristine E. Ensrud *et al.* (110) dissenyat per identificar factors de risc associats amb fractures osteoporòtiques en dones grans. El SOF Frailty Index és una eina útil derivada d'aquest estudi, que proporciona una manera senzilla i efectiva d'avaluar la fragilitat i predir resultats adversos en la població de dones grans. L'índex es basa en tres components clau:

1. Pèrdua de Pes No Intencionada: Pèrdua de pes del 5% o més durant el darrer any.
2. Incapacitat per aixecar-se d'una cadira cinc vegades sense fer servir els braços: Indicador de feblesa muscular i disminució de la força física.
3. Pèrdua d'energia: autoavaluació de sentir-se esgotada la major part del temps, avaluat mitjançant la pregunta "Sent que tot és un esforç la major part del temps?"

La classificació del nivell de fragilitat és realitza segons la següent valoració:

- No Fràgil (0 criteris presents): La persona no mostra signes de fragilitat segons els criteris del SOF.
- Pre-fràgil (1 criteri present): La persona mostra signes incipients de fragilitat.
- Fràgil (2 o 3 criteris presents): La persona es considera fràgil i està en més risc de resultats adversos com caigudes, fractures i mortalitat.

Tot i la seva simplicitat, SOF Frailty Index ha demostrat ser eficaç a l'hora de predir resultats adversos com ara caigudes, fractures i mortalitat en dones grans, i és utilitzat àmpliament en estudis epidemiològics i clínics, proporcionant dades valuoses sobre la salut i l'envelliment en aquesta població.

Estudis posteriors han mostrat que el SOF Frailty Index pot ser un indicador robust de risc de mortalitat a llarg termini (111) i que prediu el risc de caigudes, discapacitat, fractures i mortalitat en persones grans tan bé com altres índexs més complexos com el CHS(112,113). Se suggereix que el SOF Frailty Index pot ser una eina útil i eficaç a la pràctica clínica per identificar persones grans en risc.

SOF Frailty Index Questionnaire:
1. In the past 12 months, have you lost 5% or more of your body weight unintentionally?
- Yes
- No
2. Are you able to rise from a chair five times without using your arms?
- Yes
- No
3. Do you feel full of energy?
- Yes
- No

Imatge 15: Exemple de qüestionari del SOF frailty index. Elaboració pròpia.

4.4.1.18 Korean Frailty Index (KFI)

El KFI és una eina d'avaluació desenvolupada per a mesurar la fragilitat en adults majors en la població de Corea (114). Va ser desenvolupat per un grup d'experts de la Societat Coreana de Geriatria i validat mitjançant l'escala de fragilitat del CHS (Cardiovascular Health Study) entre adults majors que vivien a la comunitat de Seúl. Aquest índex contempla vuit ítems que inclouen diversos dominis de salut i funcionalitat:

1. Hospitalització: antecedents d'hospitalització durant l'últim any.
2. Estat de salut *autoinformat*: percepció del propi estat de salut.
3. Polifarmàcia: Ús de quatre o més medicaments regularment, incloent herbes medicinals coreanes.
4. Pèrdua de pes: Pèrdua de pes significativa en l'últim any.
5. Estat d'ànim depressiu: Sentiments de tristor o depressió en l'últim mes.
6. Incontinència: Incontinència urinària o fecal en l'últim mes.
7. Problemes visuals o auditius: Dificultats en la vista o l'audició que afectin a la vida diària.
8. Rendiment físic: Mesurat inicialment mitjançant la prova d'aixecar-se i caminar (TUG)(115).

En una versió modificada (mKFI) es va reemplaçar per una pregunta sobre si la persona és capaç de caminar per un pati d'escola de mida estàndard, d'aproximadament uns 400 metres, sense dificultat.

Estudis posteriors (116) han mostrat que el KFI és un criteri vàlid per a l'avaluació i predicció de la fragilitat en la població major coreana, mostrant una millor capacitat predictiva per a la mortalitat i el declivi funcional en comparació amb altres índexs. Es destaca la importància d'utilitzar un índex de fragilitat adaptat culturalment i validat per a la població coreana d'edat avançada. El KFI va demostrar ser una eina efectiva i superior en comparació amb els models fenotípics establerts, proporcionant una avaluació més precisa de la fragilitat i els seus resultats adversos.

KFI items	CHS frailty		Sensitivity, %	Specificity, %	Accuracy, %	PPV, %	NPV, %	Kappa	p value
	No frailty (n = 2,652)	Frailty (n = 234)							
Hospital admission			18.8	87.9	82.3	12.0	92.5	0.053	0.009
No	2,330 (87.9)	190 (81.2)							
Yes	322 (12.1)	44 (18.8)							
Self-assessment of health status			68.8	73.4	73.0	18.6	96.4	0.189	< 0.001
No	1,946 (73.4)	73 (31.2)							
Yes	706 (26.6)	161 (68.8)							
Polypharmacy			65.8	56.2	57.0	11.7	94.9	0.071	< 0.001
No	1,490 (56.2)	80 (34.2)							
Yes	1,162 (43.8)	154 (65.8)							
Weight loss			26.5	93.4	88.0	26.3	93.5	0.199	< 0.001
No	2,478 (93.4)	172 (73.5)							
Yes	174 (6.6)	62 (26.5)							
Depressed mood			58.6	67.5	66.7	13.7	94.9	0.104	< 0.001
No	1,789 (67.5)	97 (41.5)							
Yes	863 (32.5)	137 (58.5)							
Incontinence			28.3	85.3	80.7	14.5	93.1	0.095	< 0.001
No	2,263 (85.3)	167 (71.7)							
Yes	389 (14.7)	66 (28.3)							
Timed up and go test			94.9	56.0	59.1	16.0	99.2	0.156	< 0.001
No	1,484 (56.0)	12 (5.1)							
Yes	1,168 (44.0)	222 (94.9)							
Visual or auditory problems			39.3	80.7	77.4	15.3	93.8	0.117	< 0.001
No	2,141 (80.7)	142 (60.7)							
Yes	511 (19.3)	92 (39.3)							
Walking 400 m/schoolyard			77.8	73.2	73.6	20.4	97.4	0.223	< 0.001
No	1,941 (73.2)	52 (22.2)							
Yes	711 (26.8)	182 (77.8)							

Values are presented as number (%).

KFI, Korean Frailty Index; CHS, Cardiovascular Health Study; PPV, positive predictive value; NPV, negative predictive value.

Taula 3: Agreement of KFI items with frailty using the CHS frailty scale (114)

4.4.1.19 Índex Fràgil-VIG (FRAGIL-VIG)

El Fràgil-VIG és una eina concisa d'avaluació de la fragilitat en pacients geriàtrics (117,118) desenvolupada per Amblàs-Novellas, J. et al.. Està dissenyat amb la idea de ser ràpida i eficient, avaluant 25 dèficits mitjançant la valoració de 22 variables. Els dèficits que contempla es distribueixen en els següents dominis:








- Funcional: Necessitat d'ajuda en la gestió dels diners, ús del telèfon, administració de medicaments, i dependència en les activitats bàsiques de la vida diària (Índex de Barthel).
- Nutricional: Pèrdua de pes $\geq 5\%$ en els darrers 6 mesos.
- Cognitiu: Grau de deteriorament cognitiu.
- Emocional: Necessitat de medicació antidepressiva, per insomni o ansietat.
- Social: Vulnerabilitat social percebuda pels professionals de salut.
- Síndromes Geriàtriques: Deliri, caigudes, úlceres, polifarmàcia, disfàgia.
- Síntomes Severes: Dolor, dispnea.
- Malalties Cròniques: Càncer actiu, malalties respiratòries, cardíaques, neurològiques, digestives i renals.

Cada variable es puntua com 0, si no està present, o com 1 si està present, a excepció la malaltia crònica avançada segons els criteris NECPAL (119), que es puntua com a 2. L'índex es calcula dividint els dèficits acumulats pel nombre total de dèficits possibles, donant una puntuació que varia de 0,0, sense cap dèficit fins a 1,0, quan s'identifiquen tots els dèficits possibles.

El Frail-VIG index es considera una eina efectiva per a l'avaluació ràpida de la fragilitat en pacients geriàtrics. Aquesta eina permet als professionals de la salut realitzar avaluacions precises i eficients, facilitant la presa de decisions i el desenvolupament de plans de cura adequats per als pacients d'edat avançada.

El temps estimat per a la seva realització és inferior a 10 minuts (117,118).

La següent imatge detalla els criteris pels dominis de símptomes severes i malaltia crònica:

Enfermedad oncológica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cáncer metastásico o locoregional avanzado ▪ En progresión (en tumores sólidos) ▪ Síntomas persistentes mal controlados o refractarios a pesar optimizar el tratamiento específico.
Enfermedad pulmonar crónica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dísnea de reposo o de mínimos esfuerzos entre exacerbaciones ▪ Confinado a domicilio con limitación marcha ▪ Criterios espirométricos de obstrucción severa (VEMS <30%) o criterios de déficit restrictivo severo (CV forzada <40% / DLCO <40%) ▪ Criterios gasométricos basales de oxigenoterapia crónica domiciliaria. ▪ Necesidad corticoterapia continuada ▪ Insuficiencia cardíaca sintomática asociada
Enfermedad cardíaca crónica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dísnea de reposo o de mínimos esfuerzos entre exacerbaciones ▪ Insuficiencia cardíaca NYHA estadio III ó IV, enfermedad valvular severa no quirúrgica o enfermedad coronaria no revascularizable ▪ Ecocardiografía basal: FE <30% o HTAP severa (PAPs> 60) ▪ Insuficiencia renal asociada (FG <30 l / min) ▪ Asociación con insuficiencia renal e hiponatremia persistente.
Enfermedad neurológica vascular (ictus) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durante la fase aguda y subaguda (<3 meses post-ictus): estado vegetativo persistente o de mínima conciencia> 3 días ▪ Durante la fase crónica (> 3 meses post-ictus): complicaciones médicas repetidas (o demencia con criterios de severidad post-ictus)
Enfermedad neurológica degenerativa: ELA, EM, Parkinson 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deterioro progresivo de la función física y / o cognitivas ▪ Síntomas complejos y difíciles de controlar ▪ Disfagia / trastorno del habla persistente ▪ Dificultades crecientes de comunicación ▪ Neumonía por aspiración recurrente, dísnea o insuficiencia respiratoria
Enfermedad digestiva crónica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cirrosis avanzada estadio Child C (determinado fuera de complicaciones o habiéndolas tratado y optimizado el tratamiento), MELD-Na> 30 o ascitis refractaria, síndrome hepato-renal o hemorragia digestiva alta por hipertensión portal persistente a pesar de optimizar tratamiento. ▪ Carcinoma hepatocelular en estadio C o D
Insuficiencia renal crónica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiencia renal severa(FG <15) en pacientes no candidatos o con rechazo a tratamiento sustitutivo y / o trasplante ▪ Finalización diálisis o fallo trasplante

Imatge 16: Criteris Fragil-VIG. Grup en investigació en cronicitat de la catalunya central. Font: <https://es.c3rg.com/index-fragil-vig>

La calculadora proposada pel grup investigador per al càlcul del Fragil-VIG la podem trobar disponible a <https://es.c3rg.com/index-fragil-vig>

4.5 Eines electròniques

Totes les eines o índexs que hem relacionat fins aquí intenten ajudar a identificar i gestionar la fragilitat a la població d'edat avançada. Algunes d'elles van ser conceptualitzades i dissenyades amb aquest propòsit concret. No obstant cadascuna d'elles varia en termes de complexitat, temps requerit per la seva aplicació i el tipus de dades i informació necessàries per completar-les. L'elecció de l'eina dependrà sempre del context clínic i dels recursos disponibles en cada cas o situació.

Cadascuna d'elles disposa dels seus avantatges i limitacions, però totes requereixen de la informació necessària per poder complimentar-les, així com del professional pertinent per poder recollir aquesta informació i completar cadascun dels ítems, per finalment obtenir un valor que estableixi el grau de fragilitat que es determina per a cada individu en aquell moment.

Algunes d'aquestes escales han estat desenvolupades en un format digital per a facilitar la seva implementació i avaluació com és el cas, per exemple, de la versió digital de la Groningen Frailty Indicator (GFI), a la qual podem accedir mitjançant el següent accés web:

<https://efrailty.hsl.harvard.edu/ToolGroningenFrailtyIndicator.html#>

Groningen Frailty Indicator

- ✓ Administration time: 5 minutes
- ✓ Relies on self-report only
- ✓ Multidimensional assessment

Mobility

1. Is the patient able to carry out these tasks single-handedly and without any help? (The use of help resources such as walking stick, walking frame, wheelchair, is considered independent)

- Shopping
- Walking around outside (around the house or to the neighbors)
- Dressing and undressing
- Going to the toilet

Physical fitness

2. What mark does the patient give himself/herself for physical fitness? (scale 0 to 10)

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vision

3. Does the patient experience problems in daily life due to poor vision?

- Yes No

Hearing

4. Does the patient experience problems in daily life due being hard of hearing?

- Yes No

Nourishment

5. During the last 6 months has the patient lost a lot of weight unwillingly? (> 3 kg in 1 month or > 6 kg in 2 months)

- Yes No

Morbidity

6. Does the patient take 4 or more different types of medicine?

Yes No

Cognition

7. Does the patient have any complaints about his/her memory or is the patient known to have a dementia syndrome?

Yes Sometimes No

Psychosocial components

8. Does the patient sometimes experience an emptiness around him/her?

Yes Sometimes No

9. Does the patient sometimes miss people around him/her?

Yes Sometimes No

10. Does the patient sometimes feel abandoned?

Yes Sometimes No

11. Has the patient recently felt downhearted or sad?

Yes Sometimes No

12. Does the patient sometimes felt nervous or anxious?

Yes Sometimes No

 REFRESH

 PRINT

 VIEW RESULT

SCORE : **11** (Frail)

SCORE	INTERPRETATION
0-3	Non-frail
4-15	Frail

Imatge 17: Exemple complementació i avaluació amb resultat de Groningen Frailty Indicator en versió digital. Font: <https://efrailty.hsl.harvard.edu/ToolGroningenFrailtyIndicator.html>

Un altre exemple de transcripció en format digital d'una escala el disposem de l'escala FRAIL al següent enllaç:

<https://efrailty.hsl.harvard.edu/ToolFRAILScale.html>

Fatigue, Resistance, Ambulation, Illnesses, and Loss of Weight (FRAIL) Scale

- ✓ Administration time: 3 minutes
- ✓ Relies on self-report only
- ✓ Measures physical frailty

Fatigue

1. "How much of the time during the past 4 weeks did you feel tired?"

- All or most of the time None or some of the time

Resistance

2. "By yourself and not using aids, do you have any difficulty walking up 10 steps without resting?"

- Yes No

Ambulation

3. "By yourself and not using aids, do you have any difficulty walking several hundred yards?"

- Yes No

Illness

4. "Did a doctor ever tell you that you have the following diagnosis (check all that apply)?"

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Angina | <input checked="" type="checkbox"/> Chronic lung disease |
| <input checked="" type="checkbox"/> Arthritis | <input checked="" type="checkbox"/> Diabetes |
| <input checked="" type="checkbox"/> Asthma | <input checked="" type="checkbox"/> Heart attack |
| <input checked="" type="checkbox"/> Stroke | <input checked="" type="checkbox"/> Kidney disease |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cancer | <input checked="" type="checkbox"/> Hypertension |

Loss of weight

5. "Have you had weight loss of > 5% from your weight 1 year ago?"

- Yes No

SCORE : 3 (Frail)

SCORE	INTERPRETATION
0	Non-frail
1-2	Pre-frail
3-5	Frail

Imatge 18: Qüestionari electrònic escala FRAIL

Un altre exemple d'adaptació digital d'una escala el disposem de la QFrailty (120), basada en l'Electronic Frailty Index (121), la qual permet calcular el valor de fragilitat a partir de la introducció manual dels valors de cada variable en un formulari web, que finalment aporta el valor del risc d'ingrés hospitalari urgent i de mortalitat a 1 i 2 anys.

About you

Age (18-100):

Sex: Male Female

Ethnicity:

UK postcode: leave blank if unknown

Postcode:

Necessary information

Region:

Smoking status:

Alcohol status:

Emergency admissions in the last year:

Diabetes:

Heart attack, angina, stroke or TIA?

Atrial fibrillation?

Congestive cardiac failure?

Chronic renal disease (stage 4 or 5)?

Venous thrombo-embolism?

Cancer?

Asthma or COPD?

Dementia?

Learning disabilities?

Falls?

Epilepsy?

Manic depression or schizophrenia?

Malabsorption eg Crohn's disease, ulcerative colitis, coeliac disease, steatorrhea, blind loop syndrome?

Chronic liver/pancreatic disease?

Registered blind or extremely poor vision?

Leg ulcers?

Osteoporosis?

Parkinson's disease?

Peptic ulcer?

Poor mobility (e.g. housebound, chairbound, bedridden, or receiving mobility allowance)?

Rheumatoid arthritis?

High blood pressure requiring treatment?

Living in a care home?

Have you seen the GP in the last year with:

Appetite loss?

Breathlessness?

Unexplained weight loss?

Incontinence?

Blackouts or fainting episodes?

Difficulty emptying your bladder?

Blood tests

Abnormal LFTs (GGT, ALT or bilirubin more than 3 times normal)?

Anaemia (hb under 11g/dl) ?

Platelets > 480?

Drugs: are you

taking anticoagulants (eg warfarin)?

taking antidepressants?

taking antipsychotics?

taking anti-inflammatory painkillers (NSAIDS)?

taking steroid tablets regularly?

Leave blank if unknown

Body mass index

Height (cm):

Weight (kg):

Calculate risk

Your results

Your QAdmissions[®] and QMortality[®] scores, i.e. your risk of emergency hospital admission or of death, are:

	1 yr	2 yr
QAdmissions	97.6%	99.9%
QMortality	100%	100%

Based on these scores, your QFrailty[®] category is:

EstimatedAsSevere

Your score has been calculated using estimated data, as some information was left blank.

Imatge 19: Questionari QFrailty(120)

També podem trobar desenvolupades aplicacions de salut per a dispositius mòbils que implementen els qüestionaris de les escales d'una manera més amigable i que acompanyen al usuari de la solució a calcular el grau de fragilitat que li correspondria en base a les respostes aportades. Aquests tipus d'aplicacions són dissenyades per avaluar i monitoritzar l'estat de fragilitat a les persones grans, utilitzant diverses eines i qüestionaris validats. Aquests tipus d'eines electròniques poden resultar molt útils també per als professionals de la salut, facilitant l'avaluació i la gestió de la fragilitat en les persones grans que assisteixen.

Un exemple d'aquests tipus d'aplicacions el disposem a l'app Power Frail (122), desenvolupada entre la col·laboració del grup de recerca GENUUD Toledo (Departament d'Activitat Física i Ciències de l'Esport, Universitat de Castella la Manxa) i el grup de l'Estudi Toledo d'Envelliment Saludable (Hospital Verge de la Vall, Complex Hospitalari de Toledo, Servei de Salut de Castella la Manxa), pertanyents ambdós al Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa de Fragilitat i Envelliment Saludable (CIBERFES) (123) de l'Institut de Salut Carlos III.



<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ignacioara.powerfrail>

Aquesta app es presenta com una de les primeres aplicacions amb base científica que permet avaluar la potència muscular i la fragilitat de les persones grans de manera senzilla, aportant recomanacions individualitzades sobre quins continguts s'han de millorar i quin tipus d'activitat física s'ha de realitzar per poder assolir uns nivells saludables. L'aplicació ha estat destacada amb una ressenya (124) com a aplicació de salut a la British Journal of Sports Medicine (125).

4.6 Escales automàtiques

Les versions electròniques d'aquests tipus d'escales continuen requerint, com les versions tradicionals, del temps necessari per a la seva complementació. L'experiència i el coneixement de l'eina per part del professional són sempre factors determinants a l'hora de la recopilació i valoració de les variables que es contemplan a l'escala (34,61). L'actualització del grau de fragilitat dependrà igualment de la freqüència amb la que es realitzin les avaluacions, així com de la disponibilitat del pacient i del professional per poder realitzar la valoració de nou.

Un enfoc diferent i diferenciat és el que aporten les escales electròniques automàtiques, les quals intenten identificar el valor de fragilitat de les persones grans mitjançant l'ús de dades clíniques rutinàries registrades en els sistemes informatitzats de salut. S'integren amb les històries clíniques electròniques realitzant l'extracció automàtica de les dades necessàries per calcular l'índex de fragilitat, reduint la càrrega de treball humana i minimitzant les diferències d'interpretació i els errors. Aquestes eines aconseguen reduir, o fins i tot anul·lar, el temps necessari per dur a terme l'avaluació dels pacients, aportant valoracions ràpides i precises que s'acaben integrant automàticament amb la resta de registres clínics rutinaris.

Les dades poden actualitzar-se en temps real permetent un seguiment permanent de l'estat del pacient i possibilitant així una ràpida resposta davant de qualsevol canvi en el seu estat o condició. Aquesta automatització de la valoració de la fragilitat fa possible un seguiment continu i dinàmic de l'estat de fragilitat en el temps, no tan sols de forma individual si no que de forma poblacional inclús.

Les eines electròniques automatitzades aporten la possibilitat d'avaluar múltiples dimensions de la salut, abastant patologies cròniques, símptomes, valors de laboratori, valoracions de l'estat cognitiu i fins i tot factors psicosocials. Tota dada registrada als sistemes de salut és candidata a ser considerada en la definició d'una escala, la qual cosa pot proporcionar una visió integral de l'estat de fragilitat del pacient.

Les eines automàtiques analitzades a la bibliografia es basen en el model d'acumulació de dèficits, incrementant el grau de fragilitat a mesura que van identificant la presència de variables definides en la valoració. Algunes d'elles es centren en àmbits concrets com la Hospital Frailty Risk Score (HFRS)(126), quin objectiu va ser desenvolupar i validar una puntuació de risc de fragilitat hospitalària basada en els codis CIM-10, per identificar les persones grans fràgils hospitalitzades de manera sistemàtica i predir resultats adversos arrel

de la seva hospitalització. L'estudi realitzat per D. McIsaac et al. (127) va centrar la seva anàlisi en desenvolupar i validar un índex de fragilitat preoperatòria per poder utilitzar-lo a partir de les dades administratives sanitàries disponibles de la població, conclouent que l'índex proposat és un mètode robust per mesurar la fragilitat en pacients que han d'afrontar una intervenció quirúrgica, ja sigui electiva o d'urgència.

4.6.1.1 Electronic Frailty Index (e-FI)

Andrew Clegg i el seu grup de col·laboradors van desenvolupar i validar un índex de fragilitat electrònica (e-FI) mitjançant dades del registre de salut electrònic d'atenció primària, disponibles habitualment als sistemes d'informació de salut del Regne Unit (121). L'e-FI considera 36 símptomes, signes, malalties, determinats valors de laboratori i discapacitats, denominats "dèficits", obtinguts de les bases de dades d'atenció primària mitjançant més de dos mil codis de termes clínics. Els 36 dèficits que considera aquest índex es relacionen a la següent taula:

Activity limitation	Memory and cognitive problems
Anaemia and haematinic deficiency	Mobility and transfer problems
Arthritis	Osteoporosis
Atrial fibrillation	Parkinsonism and tremor
Cerebrovascular disease	Peptic ulcer
Chronic kidney disease	Peripheral vascular disease
Diabetes	Polypharmacy
Dizziness	Requirement for care
Dyspnoea	Respiratory disease
Falls	Skin ulcer
Foot problems	Sleep disturbance
Fragility fracture	Social vulnerability
Hearing impairment	Thyroid disease
Heart failure	Urinary incontinence
Heart valve disease	Urinary system disease
Housebound	Visual impairment
Hypertension	Weight loss and anorexia
Hypotension/syncope	
Ischaemic heart disease	

Taula 4: Detall dels 36 dèficits considerat al e-FI (121)

La puntuació de l'e-FI es calcula a partir del número total de dèficits presents dividit pel número total de dèficits considerat. Pel que si un pacient presenta 9 dèficits, del total de 36 que considera l'escala, el seu valor e-FI és de $9/36=0,25$. L'e-FI permet identificar persones majors sense fragilitat o robusts, amb fragilitat lleu, fragilitat moderada o fragilitat greu. La categorització de la puntuació obtinguda es realitza segons els següents intervals:

- 0-0,12 => Robust
- >0,12-0,24 => Fragilitat lleu
- >0,24-0,36 => Fragilitat moderada
- >0,36 => Fragilitat severa

L'eina ha mostrat una robusta validesa predictiva per a futurs ingressos en residències d'avis, hospitalització, estades hospitalàries més llargues o mortalitat (121). Aquests resultats són d'importància crucial tant per a les pròpies persones grans, per als seus cuidadors, com per al sistema de salut i d'assistència social.

L'e-FI ha començat a ser adoptat i explorat en altres països fora del Regne Unit com per exemple Escòcia (128) o Austràlia (129). Malgrat això, l'ús de l'e-FI fora del Regne Unit suposa algunes dificultats i limitacions. Per exemple, a l'estudi realitzat a Austràlia, el 15% dels registres requerits per al càlcul de l'e-FI van ser difícils d'extreure.

En primer lloc, el sistema de codificació de símptomes, signes i discapacitats i els termes o codis emprats no es troben estandarditzats sota la classificació internacional de malalties en la seva versió 10 (CIM-10)(130), que és la utilitzada a la majoria de països, inclòs Espanya, com a estàndard de facto. Aquest fet dificulta la seva adopció en altres països forçant haver de realitzar una adaptació de tota la codificació diagnòstica emprada, com s'ha plantejat a la proposta d'un equip d'investigadors catalans que recentment ha publicat una adaptació de l'e-FI, l'eFRAGICAP (61).

En segon lloc, els sistemes electrònics per emmagatzemar dades clíniques als centres d'atenció primària també difereixen entre països. Per la qual cosa, la traducció de l'e-FI a altres països requerirà d'un procés de desenvolupament i validació nou i adaptat.

Durant la nostra recerca, les anàlisis preliminars sobre l'eina e-FI identifiquen alguns dèficits que caldria tenir presents en una nova implementació d'una eina automàtica adaptada al sistema català (131):

- algunes malalties importants o condicions de salut relacionades amb la fragilitat, com el càncer, la depressió, la immunodepressió o l'obesitat no són contemplades i avaluades per l'e-FI,
- alguns òrgans o sistemes, com el sistema cardiovascular, estan sobre representats en comparació amb d'altres, sense identificar cap motiu per a significar un major pes a l'índex de fragilitat,
- alguns dèficits diferents en e-FI ens denoten certa redundància, per exemple, dispnea i malalties respiratòries,
- alguna informació clínica, com els símptomes, no sol registrar-se de forma estructurada en històries clíniques electròniques, la qual cosa origina que obtenir aquests valors no sigui una tasca senzilla.

L'e-FI es basa en el model d'acumulació de dèficit proposat per Rockwood (74), que considera fragilitat l'acumulació de malalties, disfuncions, discapacitats o símptomes no relacionats. Rockwood assenyala que la simple suma d'aquestes condicions prediu la institucionalització i la mortalitat. Malgrat això, l'acumulació de dèficits no sembla que expliqui plenament l'aparició de la fragilitat, ja que hi ha un conjunt de persones fràgils que no tenen malalties associades. S'ha suggerit que es pot arribar a la fragilitat com a resultat final de malalties cròniques i greus o com a conseqüència dels canvis fisiològics que es produeixen amb l'edat. Fried et al. (13) creuen que la fragilitat és un procés fisiopatològic únic relacionat amb alteracions en els mecanismes homeostàtics de l'organisme que poden explicar la disminució funcional de diferents òrgans i sistemes.

La implementació d'una eina com l'e-FI adaptada al nostre model sanitari podria facilitar la intervenció orientada i basada en evidències específiques per a cada estat de fragilitat amb l'objectiu de modificar el procés de fragilitat, és a dir, prevenir, revertir o pal·liar la fragilitat. Una implementació automatitzada que calculés l'índex de fragilitat de forma electrònica, permetria identificar ràpida i massivament l'estat de fragilitat de la població d'edat avançada i organitzar intervencions per a la seva prevenció. Aquesta automatització permetria també poder revalorar l'estat de fragilitat d'un individu tantes vegades com fos necessari, en base a possibles canvis de condicions concretes de l'individu. Una

nova eina electrònica basada en un model mixt, considerant tant una acumulació de dèficit com els factors de risc establerts i els biomarcadors per a la fragilitat, podria millorar la capacitat discriminatòria d'aquest instrument en la classificació d'estats fràgils, el seu valor predictiu per a la institucionalització i el consum de recursos sanitaris, així com la seva sensibilitat als canvis al llarg del temps en l'estat de fragilitat. També seria de gran interès una nova eina capaç de controlar l'estat de fragilitat al llarg del temps en la població gran o en cohorts tancades específiques. Així, aquesta nova eina adaptada al nostre model sanitari considerem que seria útil en:

- Planificació de la salut: establir la prevalença dels quatre estatus de fragilitat en un moment concret i en diferents moments al llarg del temps en àrees geogràfiques grans i ben definides. Així com establir la incidència de fragilitat, la seva tendència i projeccions futures. Aquesta és informació essencial per poder planificar els recursos socials i de salut necessaris per atendre les necessitats socials relacionades amb la fragilitat i les seves complicacions (caigudes, discapacitat, dependència, etc.).
- Gestió i presa de decisions sanitàries: identificació de persones no fràgils, pre-fràgils, fràgils i molt fràgils per orientar millor intervencions preventives, curatives i pal·liatives basades en les evidències, tant en l'atenció primària com a l'àmbit hospitalari, i permetent una millor coordinació entre ells.
- Avaluació dels serveis sanitaris: avaluar l'eficàcia i l'eficiència de les noves polítiques, programes, serveis o intervencions per prevenir, tractar o revertir la fragilitat en la comunitat o en poblacions seleccionades.
- Recerca: utilitzant grans volums de dades, complexes i de ràpid creixement per a projectes de recerca relacionats amb la fragilitat, com ara els que avaluen les seves causes, les seves conseqüències o la seva relació amb altres factors com ara les comorbiditats, l'ús de medicaments, el consum de recursos sanitaris, les institucionalitzacions, etcètera.

5 Hipòtesi i objectius

5.1 Hipòtesi:

El desenvolupament d'una eina electrònica automatitzada, basada en un model mixt, considerant tant l'acumulació de dèficits, com els factors de risc establerts i els biomarcadors per a la fragilitat, que calculi l'estat de fragilitat de la població a partir dels registres rutinaris dels sistemes d'informació de salut, podria facilitar la classificació d'estats fràgils en la població, el seu valor predictiu per a la institucionalització i el consum de recursos sanitaris, així com la seva sensibilitat als canvis al llarg del temps en l'estat de fragilitat.

5.2 Objectius:

Objectiu principal: desenvolupar i validar una nova eina pel cribratge automàtic i massiu de la fragilitat, l'índex electrònic de cribratge de la fragilitat (e-SIF), a partir de les dades electròniques disponibles, de manera rutinària, als sistemes d'informació d'atenció sanitària del nostre país.

Objectius específics:

- Desenvolupar una nova eina automàtica pel cribratge de la fragilitat:
 - Revisar, seleccionar i descriure les condicions clíniques associades a la fragilitat a incloure a la nova eina.
 - Identificar les fonts d'informació i establir els processos automàtics d'extracció, tractament i càrrega de les dades.
- Validar la nova eina (e-SIF) amb l'avaluació de la seva associació amb l'edat, el sexe, la mortalitat, les hospitalitzacions, les institucionalitzacions i el consum d'altres recursos sanitaris (visites a atenció primària, a urgències hospitalàries, a consultes externes i a hospital de dia) a la població de 65 anys o més de la població assignada als tres centres ABS del CSdM.

Objectius secundaris: aplicar aquesta nova eina per avaluar el consum de recursos i l'impacte econòmic de la fragilitat a la població de 65 anys o més de la població assignada als tres centres ABS del CSdM.

L'objectiu és construir una nova eina electrònica capaç de classificar de forma ràpida, actualitzada i automàtica en poblacions a gran escala i de manera reproduïble i exportable, l'estat de fragilitat de la població en quatre categories:

no fràgil, fragilitat lleu o pre-fràgil, fragilitat moderada i fragilitat severa. Aquesta classificació serà de gran utilitat per identificar aquells subjectes amb característiques funcionals, riscos, necessitats i oportunitats d'intervenció diferents. Els resultats d'aquesta eina electrònica poden ser útils en la presa de decisions sobre salut a nivell macro, política sanitària, meso, gestor sanitari, i micro, pràctica clínica, i els seus usuaris poden ser gestors o planificadors sanitaris, així com professionals sanitaris.

L'e-SIF serà capaç d'identificar en quin moment el subjecte canvia el seu estat de fragilitat, de manera que permetrà estimar l'índex d'incidència de fragilitat i identificar les transicions d'un estat a un altre al llarg del temps. El desenvolupament d'aquesta eina es basarà en un model mixt que tingui en compte tant l'acumulació de diferents malalties i condicions clíniques com la presència de factors de risc establerts o biomarcadors de fragilitat.

6 Metodologia

6.1 Fase 1: Desenvolupament de l'e-SIF

Selecció de condicions clíniques

El punt de partida d'aquest projecte de recerca va ser establir un grup de treball format per un equip multidisciplinari comprès per un metge especialitzat en geriatria, dos metges especialistes en medicina familiar i comunitària, un metge especialista en medicina preventiva, salut pública i epidemiologia, tots ells experimentats i especialitzats en fragilitat i que treballen en entorns hospitalaris i d'atenció primària, un documentalista clínic i un enginyer de dades especialitzat i amb gran experiència en bases de dades de salut. Es van establir sessions de treball conjuntes a les quals tots els membres van participar en revisar els instruments existents en aquell moment de detecció i diagnòstic per a la fragilitat (13,58,75,81,117,132–136) i l'evidència sobre factors de risc i biomarcadors de fragilitat coneguts (54,137–139). En diverses sessions de treball planificades es va anar seleccionant i definint de manera independent un conjunt inicial de 51 condicions clíniques úniques. Es van especificar tot un conjunt de malalties, síndromes geriàtriques, símptomes, biomarcadors, medicaments i factors de risc que serien posteriorment considerats per a la seva inclusió a la definició de l'e-SIF.

La decisió d'incloure qualsevol de les condicions clíniques definides a l'e-SIF va estar basada en l'evidència disponible sobre una associació significativa amb la fragilitat i la capacitat de discriminar entre categories de fragilitat. Després de nombroses sessions de treball multidisciplinari i de valorar en equip cadascuna de les condicions i la seva associació amb la fragilitat, es van seleccionar les condicions clíniques més rellevants i es van agrupar en els 42 ítems definits per a incloure en el càlcul de l'e-SIF. Les decisions es van prendre per consens després d'una discussió dialèctica. No es van utilitzar mètodes quantitius per imputar un pes específic a cada element de debat, si no que se'ls va atorgar el mateix pes a cada element de consideració. No obstant això, existeixen estretes relacions entre algunes condicions clíniques considerades com l'artritis, el dolor i la limitació física. D'aquesta manera s'ha optat per sobrerrepresentar alguns aspectes rellevants que indiquen més gravetat de la malaltia i més risc de fragilitat. Com a exemples, el sistema neurològic podria estar representat per les condicions clíniques de malalties neurodegeneratives, ictus o demència, mentre que el sistema renal només es veu representat per una insuficiència renal crònica. A la taula següent es relacionen els 42 ítems finals definits per a incloure en el càlcul de l'e-SIF.

1. Artritis
2. Fibril·lació auricular
3. Ictus
4. Insuficiència renal crònica
5. Diabetis
6. Insuficiència cardíaca
7. Alteracions visuals
8. Hipertensió arterial
9. Hipotensió o síncope
10. Malaltia coronària
11. Demència
12. Osteoporosi o fractures per fragilitat
13. Malalties de Parkinson o neurodegeneratives
14. Dispèpsia o malaltia de reflux gastroesofàgic
15. Malaltia arterial perifèrica
16. Malaltia pulmonar crònica
17. Úlcera cutània
18. Trastorns del son
19. Malaltia inflamatòria intestinal o malabsorció
20. Malaltia hepàtica crònica
21. Depressió
22. Sarcopènia, caquèxia o debilitat muscular
23. Càncer actiu
24. Psicosi
25. Infecció pel VIH
26. Disfàgia
27. Obesitat
28. Dolor crònic
29. Anèmia
30. Pèrdua de pes en els últims 6 mesos, anorèxia o desnutrició
31. Incontinència urinària o fecal
32. Dispnea o fatiga
33. Limitació física o discapacitat
34. Marejos o alteració de l'equilibri
35. Caigudes de l'últim any
36. Confinament o institucionalització
37. Problemes de dependència funcional o de transferència
38. Dependència de l'alcohol
39. Vulnerabilitat social
40. Polifarmàcia
41. Ingress urgent l'últim any amb més de 2 dies d'hospitalització
42. Edat >80 anys

Taula 5: Relació de les condicions clíniques que avalua l'e-SIF

Concreció de codis, criteris i algorismes que permetin definir i determinar cadascuna de les condicions clíniques

En aquest punt va ser necessària la creació d'un *datamart* específic, dins dels servidors segurs del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM), amb les primeres dades requerides per poder avançar en el projecte. Un enginyer de la Unitat de Gestió de la Informació (UGI) del CSdM va ser assignat com a responsable d'aquesta part. Es van identificar en una primera etapa les taules que contenen els registres dels codis diagnòstics assignats als usuaris, i es van dissenyar i implementar els corresponents processos d'extracció, transformació i càrrega d'aquestes dades des del pertinent origen cap al repositori de dades final. En l'etapa de transformació es realitza la pseudonimització de les dades identificatives i finalment es du a terme la càrrega final al datamart específic de forma xifrada.

El següent pas va estar seleccionar i concretar els codis diagnòstics, corresponents a la Classificació Internacional de Malalties, en la seva versió 10 (CIM-10)(130), que permeten identificar les condicions clíniques establertes. També es van establir els codis i les variables que permeten identificar la discapacitat física, la medicació relacionada i els riscos socials registrats a les diferents bases de dades clíniques assistencials. A cada definició, per a cada condició clínica, es realitzaven comprovacions en base a la taxa de codificació i la prevalença esperada per a cadascuna d'elles, aportades pels membres assistencials del grup de treball i/o contrastades amb l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) (140). Quan aquests valors no s'ajustaven als esperats es tornava a revisar des del principi la codificació per tal de refinar la selecció per millorar la prevalença observada.

La relació complerta de tots els codis diagnòstics, considerats per a la identificació de cadascuna de les condicions clíniques detallades, així com els algorismes establerts per calcular-les, s'aporten com a annex 1 i 2 d'aquesta tesi.

Disseny i implementació dels processos automatitzats

Es van acabar de concretar totes i cadascunes de les variables que s'utilitzarien al llarg del projecte a cadascun dels orígens de dades identificats, ja siguin necessàries per calcular el valor de l'e-SIF o per poder realitzar el càlcul de les variables de validació, com per exemple, els consums de recursos. Es van dissenyar i implementar els corresponents processos d'extracció, transformació i càrrega de dades des dels diferents orígens cap al repositori de dades final. L'etapa de transformació de les dades va implicar també el control de qualitat, la neteja de dades i la pseudo-anonimització de les dades identificatives de tots i cadascuns dels àmbits, per garantir la fiabilitat, la validesa i la seguretat de les dades. Totes les variables identificatives van ser xifrades mitjançant un estàndard de xifratge de dades, recomanat inclús per a la seguretat d'emmagatzematge de *big data* en el núvol (141), el triple *data encryption standard* (TDES) de 128 bits (142), mitjançant una frase de contrasenya per generar la clau simètrica.

Finalment, la càrrega implicava l'emmagatzematge de les dades extretes i transformades en un datamart específic i aïllat, amb les dades identificatives ja substituïdes pel codi pseudònim corresponent. Aquest datamart només és accessible, mitjançant les corresponents credencials de seguretat, pels membres autoritzats de la UGI i els tècnics autoritzats del departament de sistemes d'informació del CSdM, per possibles actuacions tècniques.

La població d'estudi es concreta en els pacients actius en el moment d'estudi als tres centres d'atenció primària (CAP) gestionats pel CSdM: CAP Argentona, CAP Mataró Centre i CAP Cirera Molins. Es va seleccionar la població assignada, activa i amb una edat major o igual a 65 anys. Les variables personals que van ser extretes es van limitar al Codi d'Identificació del Pacient (CIP), el sexe i la data de naixement. El CIP va ser pseudonimitzat abans de la seva càrrega al datamart. Es treballa amb la resta de variables no identificatives fins a assignar finalment a cada individu, identificat mitjançant el valor xifrat, el valor de l'estadi de fragilitat que li correspon. Tota la gestió de les dades es realitza a l'entorn controlat del *datawarehouse* del CSdM. La frase de contrasenya per generar la clau simètrica només és coneguda pel tècnic responsable d'aquesta part de dissociació.

Es van desenvolupar els algorismes específics per establir l'existència de cada condició clínica en un moment donat. L'algorísmia ha estat dissenyada per contemplar la temporalitat de cadascuna de les variables i poder calcular així

l'estat de fragilitat d'un individu en un moment temporal establert. Per aconseguir-ho es contempla tant la data d'alta, o de primer registre de cada variable, i la seva data de baixa, caducitat o finalització. Si no es detecta registrada la data de finalització, s'assumeix que l'episodi continua actiu o que es tracta d'una malaltia crònica o una condició clínica. Les dates d'inici i finalització es capturen i s'actualitzen automàticament cada vegada que s'activa el programa per calcular el valor e-SIF en una data establerta.

La puntuació final de l'e-SIF s'obté sumant el nombre de condicions clíniques presents en un moment determinat. Cada estat clínic estarà definit per la presència o la combinació de codis diferents. L'algorísmia dissenyada avalua l'existència de cadascun dels codis diagnòstics definits per a cada condició clínica, i/o els algorismes combinats per definir algunes d'elles.

6.2 Fase 2: Validació de l'eina e-SIF

6.2.1 Disseny

Estudi observacional prospectiu a partir de dades retrospectives obtingudes dels registres històrics de la història clínica informatitzada.

6.2.2 Població d'estudi

Població a data 31 de desembre de 2017 amb edat major o igual a 65 anys, assignada, activa i adscrita a algun centre d'atenció primària.

6.2.3 Mostra d'estudi

La mostra obtinguda correspon a individus que pertanyen als tres CAPs que gestiona el Consorci Sanitari del Maresme. Per validar l'eina es va dissenyar un estudi observacional prospectiu, utilitzant dades retrospectives obtingudes de les històries clíniques informatitzades d'atenció primària i d'atenció hospitalària. Es va definir la cohort a partir de la població, que a data 31 de desembre de 2017, era assignada, activa, tenia una edat major o igual a 65 anys i estava adscrita a alguns dels tres CAPs que gestiona el CSdM: CAP Mataró Centre, CAP Cirera Molins i CAP Argentona. En total la població va estar composta per 9.315 individus dels tres CAPs. Per identificar la població activa d'aquell moment es va recuperar de l'històric de baixes aquelles que ho havien estat, per a qualsevol motiu, després de la data de tall seleccionada.

Es va calcular el valor e-SIF per la població identificada a partir de les dades disponibles a la història clínica d'atenció primària (ECAP)(143), les dades sobre la retirada de farmàcia dels individus seleccionats des del sistema d'informació de farmàcia (SIF)(144) i les dades procedents del sistema d'informació hospitalari (TesisHCE®)(145). El càlcul del valor e-SIF es va realitzar determinant com a data basal el 31 de desembre del 2017. Es van recollir també dades sobre mortalitat, institucionalització, hospitalització no planificada, visites a urgències, visites ambulatories, visites d'atenció primària i sessions d'hospital de dia produïdes o dutes a terme entre el 31 de desembre del 2017 i el 31 de desembre del 2019. A partir d'aquestes dades es van calcular les variables que s'utilitzaran per la validació del model.

6.2.4 Variables d'estudi

Les variables disponibles a la mostra van ser les següents:

- *ID*: identificador, calculat a partir del xifrat amb frase de pas del CIP del usuari.
- *UP*: codi de la unitat productiva a la que pertany l'observació.
- *Edat*
- *Sexe*
- *dataversio* : data de tall en la qual s'ha realitzat la captura de dades, informada com a 31 de desembre de 2017.
- *Ítem 1* : Limitació de l'activitat física.
- *Ítem 2* : Anèmia.
- *Ítem 3* : Artritis/artrosi.
- *Ítem 4* : Fibril·lació auricular.
- *Ítem 5* : Malaltia cerebrovascular.
- *Ítem 6* : Insuficiència renal crònica.
- *Ítem 7* : Diabetis.
- *Ítem 8* : Mareig crònic o alteració de l'equilibri.
- *Ítem 9* : Dispnea o fatiga.
- *Ítem 10* : Caigudes últim any.
- *Ítem 11* : Alteracions visuals.
- *Ítem 12* : Insuficiència cardíaca.
- *Ítem 13* : Confinament a casa o institucionalització.
- *Ítem 14* : Hipertensió arterial.
- *Ítem 15* : Hipotensió ortostàtica o síncope.
- *Ítem 16* : Coronariopatia.
- *Ítem 17* : Demència.
- *Ítem 18* : Osteoporosis o fractures per fragilitat.
- *Ítem 19* : Parkinson o malalties neurodegeneratives.
- *Ítem 20* : Dependència funcional. Problemes de transferència.
- *Ítem 21* : Dispèpsia o reflux gastroesofàgic.
- *Ítem 22* : Malaltia arterial perifèrica.

- *Ítem 23* : Polifarmàcia. Informada amb valor 1 si consta retirades de receptes de farmàcia durant els últims tres mesos anteriors a *dataversio* de 5 o més principis actius.
- *Ítem 24* : Malaltia respiratòria crònica.
- *Ítem 25* : Úlcera cutània.
- *Ítem 26* : Alteracions de la son.
- *Ítem 27* : Vulnerabilitat social.
- *Ítem 28* : Incontinència urinària o fecal.
- *Ítem 29* : Pèrdua de pes o anorèxia.
- *Ítem 30* : Malaltia inflammatòria intestinal o quadre de malabsorció.
- *Ítem 31* : Hepatopatia crònica.
- *Ítem 32* : Obesitat.
- *Ítem 33* : Dolor crònic.
- *Ítem 34* : Depressió.
- *Ítem 35* : Sarcopènia, caquèxia i debilitat muscular.
- *Ítem 36* : Càncer actiu (neoplàsies malignes).
- *Ítem 37* : Psicosi.
- *Ítem 38* : Infecció per VIH.
- *Ítem 39* : Major de 80 anys. Informada amb valor 1 si te més de 80 anys.
- *Ítem 40* : Disfàgia.
- *Ítem 41* : Ingrés urgent durant els últims 365 dies. Informada amb valor 1 si s'identifica algun ingrés hospitalari de forma urgent i amb una estada mínima de dos dies, durant els 365 dies anteriors a *dataversio*.
- *Ítem 42* : Dependència alcohòlica.
- *eSIF* : valor calculat com la suma de tots els ítems avaluats.
- *Situacio* : Situació del pacient en el moment actual: Actiu(A), Traslladat(T) o èxitus(D).
- *DataBaixa* : data que consta com a data de baixa del pacient.
- *Exitus1any* : variable dicotòmica que aporta valor 1 quan consta data de baixa superior a la *dataversio* i inferior o igual al 31/12/2018, i la situació del pacient és èxitus.

- *Exitus2any*: variable dicotòmica que aporta valor 1 quan la situació del pacient és èxitus i la data de baixa es troba entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- *TotalIngressosUrgents*: variable numèrica que comptabilitza el número d'ingressos urgents, amb estada superior o igual a 2 dies, que consten durant els 730 dies posteriors a la data informada en la variable *dataversio*.
- *DataPrimerIngresUrgent*: data del primer ingrés urgent, amb estada superior o igual a 2 dies, que consta durant els 730 dies posteriors a la data informada en la variable *dataversio*.
- *DataExitusHospital*: data que consta com a data d'alta de l'episodi d'hospitalització amb destí a l'alta mortuori.
- *ExitusHospital1any*: variable dicotòmica que aporta valor 1 quan la variable *DataExitusHospital* està informada i aquesta és superior a la *dataversio* i inferior o igual al 31/12/2018.
- *ExitusHospital2any*: variable dicotòmica que aporta valor 1 quan la variable *DataExitusHospital* està informada i aquesta és troba entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- *DataReceptaResidencia*: data en la qual consta alguna de les següents característiques o situacions:
 - consta el diagnòstic “Z59.3 - Problemes relacionats amb la vida en una institució residencial” informat als diagnòstics del cas.
 - consta una alta d'aguts al nostre hospital amb destí a l'alta qualsevol centre destí de socio sanitari o residència social, incloent el nostre centre d'atenció intermèdia.
 - consta primera recepta a l'arxiu de dispensació de receptes en alguna unitat productiva corresponent a un centre de socio sanitari o residència social.
- *Residencia1any*: variable dicotòmica que aporta valor 1 quan la variable *DataReceptaResidencia* està informada i aquesta és superior a la *dataversio* i inferior o igual al 31/12/2018.

- Residencia2any : variable dicotòmica que aporta valor 1 quan la variable DataReceptaResidencia està informada i aquesta és troba entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- visitesUcies1any : total d'atencions al servei d'urgències de l'hospital que consten entre el 01/01/2018 i el 31/12/2018.
- visitesUcies2any : total d'atencions al servei d'urgències de l'hospital que consten entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- visitesCCEE1any : total de visites a consultes externes del CSDM que consten realitzades entre el 01/01/2018 i el 31/12/2018.
- visitesCCEE2any : total de visites a consultes externes del CSDM que consten realitzades entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- visiteseCap1any : total de visites a atenció primària que consten realitzades entre el 01/01/2018 i el 31/12/2018.
- visiteseCap2any : total de visites a atenció primària que consten realitzades entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- sessionsHD1any : total de visites a hospital de dia de l'hospital del nostre centre que consten realitzades entre el 01/01/2018 i el 31/12/2018.
- sessionsHD2any : total de visites a hospital de dia de l'hospital del nostre centre que consten realitzades entre el 01/01/2019 i el 31/12/2019.
- Mostra : aporta el valor 1 per indicar que es un individu de la selecció aleatòria del terç de la mostra, aporta el valor 2 quan l'individu pertany a la segona mostra, els dos terços restants.
- esif_2018 : valor de l'escala calculat per a cada individu considerant el valor de cadascuna de la resta de les variables a data 31/12/2018.

Els ítems associats amb diagnòstics clínics, ítems del 1 al 42 (a excepció del 39), van ser informats com a variables dicotòmiques, aportant el valor 1 si s'identifica algun dels codis diagnòstics seleccionats, per aquell ítem o condició clínica, descrit a la relació de codis aportats com a annex 1 d'aquesta tesi. Si no s'identifica cap codi el valor informat per aquestes variables és 0. Per al càlcul d'aquests ítems es va explorar la informació assistencial recollida a l'ECAP, que és el programa d'història clínica informatitzada que utilitzen els professionals de la salut i de l'atenció social que treballen als centres d'atenció primària i d'atenció especialitzada extra hospitalària de Catalunya. “*És una eina de gestió*”

clínica i administrativa que ofereix una visió integral de la persona al llarg del seu cicle vital i en els seus diferents processos de salut i malaltia en l'àmbit de l'atenció primària" (143). L'accés a aquesta informació, per part dels centres proveïdors de serveis de salut, està limitada a aquells usuaris als quals els hi correspon l'assistència com a centres de referència.

Una de les dificultats amb les que ens vàrem trobar en el moment d'obtenir les variables necessàries per calcular l'e-SIF va estar provocada per la manca de dades a l'ECAP sobre els pacients que havien mort. A l'ECAP quan un pacient és èxitus deixar de ser un pacient assignat al centre que ho estava; passa a estar en situació de defunció sense que li correspongui cap centre en concret. Aquesta peculiaritat va provocar que no disposéssim cap pacient difunt que estigués assignat als nostres CAPs i d'aquesta manera perdíem la informació corresponent a tots els pacients que havien cessat i havien estat pacients nostres. Argumentant la situació davant el departament corresponent del Departament de Salut es va poder recuperar la informació de tots els pacients èxitus que en el període d'estudi encara eren vius i havien estat assignats als nostres CAPs, així com la data de defunció que ens ha permès poder analitzar la mortalitat.

Les variables *ExitusHospital1any* i *ExitusHospital2any* són variables addicionals calculades en la fase de validació. Es calculen a partir de disposar d'informació sobre si la mort es va causar en un ingrés hospitalari durant el període d'estudi als nostres centres. Pels càlculs de mortalitat s'han utilitzat aquestes variables considerant ambdues per identificar la mortalitat al període de dos anys que s'analitza. Es va identificar alguna discrepància entre el que ens aporta la variable *Situacio* quan ve informada com a D (defunció) i els individus que s'identifiquen com a èxitus amb les variables *Exitus1any* i *Exitus2any*. La discrepància està relacionada amb la variable temporal. La data d'èxitus a hospital ens ve donada per la data d'alta informada quan l'alta hospitalària ha estat èxitus; la data de baixa a la Situació 'D' l'aporta el registre d'atenció primària i no es correspon amb la data d'èxitus si no amb la data que és informada la baixa per motiu defunció, la qual cosa aporta una certa discrepància entre ambdues dates, essent sempre posterior la data de baixa a la data d'alta hospitalària quan hi ha diferències entre aquestes dates. Els casos residuals on pot estar informada una observació com a èxitus a hospital i no com a èxitus al període es donen per que la data d'alta hospitalària cau dins el període que analitzem però la data de baixa de primària no, per una diferència de pocs dies però.

6.2.5 Fonts d'informació

Es van identificar les següents fonts d'informació com a orígens de dades per poder dur a terme el projecte:

- Dades procedents del sistema d'informació d'atenció primària (ECAP)(143):
 - Diagnòstics registrats amb la seva data d'alta i data de baixa.
 - Valors d'hemoglobina amb data de resultat.
 - Variables clíniques d'usuari, amb valor i data de càlcul.
- Prescripció farmacèutica, a partir del detall de la informació sobre les receptes dispensades en oficines de farmàcies facturades al CatSalut, aportades pel sistema d'informació de farmàcia (SIF)(144).
- Dades administratives a partir del sistema d'informació hospitalària (HIS) de l'hospital de Mataró (TesisHCE®)(145), que poden ser adquirides també a partir del conjunt mínim de bases de dades d'alta hospitalària (CMBDAH)(146).

6.2.6 Anàlisi estadística

La població d'estudi va ser dividida aleatòriament en dues mostres independents. La primera mostra, composta pel 33% de la mostra original, és identificada amb el valor 1 a la variable *mostra* del conjunt de dades. La componen 3.105 observacions. Aquesta primera mostra va ser utilitzada per a la determinació dels punts de talls i per les avaluacions prèvies a la validació.

La segona mostra, amb el 67% restant, és identificada amb el valor 2 a la variable *mostra* del conjunt de dades i va ser reservada per l'estudi de validació. En total són 6.210 observacions.

El pla d'anàlisi per ambdues mostres va incloure els següent punts:

- Descriptiu de les puntuacions de l'e-SIF aportant els valors centrals de mitjana, mediana, variància, desviació estàndard, quartils i rang interquartil per a tota la població i per sexe i grups d'edat 65-69, 70-74, 75-79, 80-84 i major o igual a 85 anys. Es va utilitzar la prova U de Mann-Whitney (147) per comparar les puntuacions de l'e-SIF per sexe i la prova

de Kruskal-Wallis (148) per comparar les puntuacions de l'e-SIF per grups d'edat.

- Establiment de punts de tall dels valors e-SIF per classificar les persones en robustes, pre-fràgils, fràgils o molt fràgils. Aquests valors es van determinar identificant els talls que:
 - (a) que millor discriminaven les visites urgents anuals mitjanes (<1 , $1-1,99$, $2-2,99$ i ≥ 3) com a indicador clau de fragilitat
 - (b) que s'ajusten millor a les taxes de prevalença documentades d'aproximadament un 45% robust, 40% pre-fràgil, 12% fràgil i 3% molt fràgil (18,121).
- Comparació de la prevalença de fragilitat i l'estat de fragilitat, o categorització de la fragilitat, per sexe i grups d'edat, mitjançant la prova de Khi quadrat (149) i la prova de tendència lineal de Khi quadrat per a la tendència (150).
- Càlcul de l'àrea (AUC) de puntuació e-SIF sota la corba operativa del receptor (ROC) per a prediccions de dos anys de mortalitat, ingrés en residència social, ingrés urgent, assistència a urgències, visita ambulatoria, visita d'atenció primària i sessió d'hospital de dia . Es va realitzar una anàlisi de sensibilitat calculant de nou les AUC per a mortalitat, hospitalització i ingrés en residència social, eliminant cada vegada un dels ítems de l'e-SIF.
- Anàlisi, mitjançant el mètode de Kaplan-Meier (151), de supervivència global, supervivència lliure d'hospitalització i supervivència lliure d'institucionalització per a cada categoria de fragilitat, així com comparació de corbes de supervivència mitjançant la prova de rang logarítmic (152) i regressió de Cox (153) bivariada i multivariant.
- Comparació de les taxes d'institucionalització i hospitalització no planificada per a les categories de fragilitat utilitzant la prova de Khi quadrat per a la tendència.
- Avaluació de la variabilitat de les taxes de mortalitat, institucionalització i hospitalització explicada per l'e-SIF utilitzant el R^2 de Nagelkerke (154).

- Anàlisi de la relació entre la categoria de fragilitat i el consum de recursos sanitaris, comparant el nombre mitjà de visites d'atenció primària, urgències, ambulatori i hospital de dia per a les categories de fragilitat mitjançant el test de kruskal-Wallis i calculant els coeficients de correlació i els coeficients lineals de regressió.

La significació estadística a totes les proves estadístiques es va fixar en $p < 0,05$. L'anàlisi estadística ha estat realitzada amb SPSS i R version 4.3.1 (155), utilitzant les següent llibreries: *broom*, *dplyr*, *FSA*, *ggplot2*, *gmodels*, *grid*, *gridExtra*, *htmltools*, *janitor*, *kableExtra*, *knitr*, *modeest*, *plyr*, *pROC*, *rcompanion*, *readxl*, *rmarkdown*, *scales*, *survival*, *survminer*, *tidyverse* i *webshot2*.

Amb el valor de l'e-SIF calculat en data 31 de desembre de 2018, i recollit en la variable *esif_2018*, es van analitzar els canvis de grup de fragilitat observables entre la diferència del valor e-SIF calculat en les dues dates amb un any de diferència, observant i avaluant en la mostra 2 les transicions d'un estat de fragilitat a un altre del 31 de desembre de 2017 al 31 de desembre de 2018. Aquesta és una variable addicional en el procés de validació de l'e-SIF que ens ha permès avaluar la sensibilitat en la mateixa població en el transcurs d'un any. És esperat que en alguns individus canviï el valor de l'e-SIF calculat amb un any de diferència, donat que les seves condicions clíniques poden haver canviat.

6.3 Fase 3: Aplicació de l'e-SIF per a l'avaluació de l'impacte econòmic de la fragilitat

A partir de la mostra disponible de la població d'estudi, disposant del valor calculat de l'e-SIF per a cada individu, i estimant els costos dels consums realitzats també per cada individu, es va analitzar l'impacte de la fragilitat en l'ús de recursos sanitaris i els costos d'atenció mèdica en persones majors de 65 anys. L'objectiu d'aquesta fase de l'estudi va ser avaluar l'ús de recursos de salut, com les hospitalitzacions, les visites d'urgències, l'atenció ambulatoria, o les visites a consulta externa i sessions de d'hospital de dia, i els costos relacionats, en funció de l'estat de fragilitat en persones majors de 65 anys. També es va cercar estimar els costos addicionals atribuïbles a la fragilitat.

S'hi van incloure tots els individus disponibles al total de la mostra: els habitants de 65 o més anys que estaven adscrits al nostres tres centres d'atenció primària. El període de seguiment va abastar des de l'1 de gener del 2018 fins al 31 de desembre del 2019. En total doncs, hi van participar 9.315 individus amb una edat mitjana de 75,4 anys, essent el 56% del total dones.

Els costos es van calcular des de la perspectiva del sistema públic de salut de Catalunya (CatSalut), utilitzant tarifes estàndards de CatSalut per als diferents tipus d'atenció mèdica considerats. El cost total d'atenció mèdica es va calcular sumant els costos d'hospitalitzacions, visites a urgències, sessions d'hospital de dia, visites ambulatories i visites a atenció primària durant el període d'estudi.

A l'anàlisi estadística es van comparar els grups de fragilitat per avaluar l'ús de recursos i els costos mitjançant el test de Kruskal-Wallis, per comparar els quatre grups de fragilitat i els grups d'edat, i el test de Mann-Whitney (Wilcoxon) per comparar per sexe. Per avaluar l'efecte de l'estat de fragilitat en l'ús de recursos de salut, es van fer servir anàlisis de regressió logística bivariada (no ajustada) i multivariada (ajustada per edat i sexe). Es van calcular els costos incrementals atribuïts a la fragilitat mitjançant anàlisi de regressió lineal, ajustada per edat i sexe.

L'anàlisi de costos es va realitzar a partir del finançament rebut, per l'activitat realitzada, per part de l'entitat de salut pública a Catalunya responsable, que a la nostra entitat és el Servei Català de la Salut. Els elements de cost considerats van ser els ingressos hospitalaris, diferenciant planificats, no planificats i

ingressos per cirurgia major ambulatoria, les visites d'urgències, les visites d'atenció primària, les visites ambulatories i les sessions d'hospital de dia.

Els costos unitaris de salut es van obtenir dels contractes de la comptabilitat de costos entre el CSdM i el Servei Català de la Salut per a l'activitat d'atenció primària i l'activitat especialitzada d'aguts. Aquests contractes són públics i es publiquen a la web oficial del Servei Català de la Salut (156). En els termes del contracte, el Servei Català de la Salut estableix dues modalitats de pagament diferents: un preu unitari per a cada assistència, aplicable a l'activitat diferenciada de l'activitat hospitalària i un pressupost anual en funció de factors de morbiditat, territorials i demogràfics per a les despeses d'atenció primària i ambulatoria.

Pel que fa a les despeses d'alta hospitalària, visites d'urgències i sessions d'hospital de dia, es fixa un cost unitari per l'alta o visita realitzada. En base a això, el cost unitari d'alta hospitalària es va calcular com la mitjana ponderada entre el cost de l'alta mèdica i de l'alta quirúrgica segons les altes mèdiques i quirúrgiques reals realitzades cada any d'estudi.

El cost unitari de la visita d'urgència es va calcular com la suma del cost de la visita a urgències més el cost del triatge a urgències establert, o primera atenció prèvia, que es considera al contracte com un cost diferenciat addicional per així contemplar aquella atenció en primera instància que no acaba essent una assistència complerta a urgències finalment.

El cost unitari de la sessió a l'hospital de dia va ser el que s'estableix en els termes del contracte.

Per calcular el cost unitari de l'atenció primària, es va dividir el pressupost anual de cada àrea bàsica de salut pel nombre real anual de visites realitzades, que es va obtenir de la memòria anual d'activitats del CSdM (157). El cost unitari d'atenció primària es va definir com la mitjana dels costos dels tres CAPs gestionats pel CSdM: CAP Argentona, anomenat al pressupost com ABS Argentona, CAP Mataró Centre que correspon a l'ABS Mataró 2, i CAP Cirera Molins que és l'ABS Mataró 4.

El cost unitari de l'activitat ambulatoria, les visites a consultes externes, es va calcular com el pressupost anual per a aquest tipus d'activitat dividit pel nombre real anual de visites realitzades. El nombre anual de visites es va obtenir novament de la memòria anual d'activitats del CSdM.

Els costos utilitzats per a cada element de cost considerat van ser doncs els següents:

2.147,82 € per alta hospitalària
107,71 € per visita d'urgències hospitalàries
210,0 € per sessió d'hospital de dia
56,42 € per visita ambulatoria
19,59 € per visita d'atenció primària

Taula 6: Cost contemplat per a cada tipus d'activitat

Finalment, el cost sanitari total es va definir com la suma dels costos relacionats amb ingressos hospitalaris, visites d'urgències, visites d'atenció primària, visites ambulatories i sessions d'hospital de dia. El cost del període es va calcular com la mitjana entre els costos unitaris de 2018 i 2019.

7 Resultats

7.1 Desenvolupament de l'e-SIF

A partir dels processos d'ETL dissenyats, i presentats a l'apartat de metodologia, es va procedir a realitzar l'extracció de les dades necessàries per realitzar el càlcul de l'e-SIF per a tota la població disponible en data 31 de desembre de 2017 i en data 31 de desembre de 2018.

El procés s'inicia eliminant totes les files que poguessin existir a les taules del datamart, d'una possible execució anterior. Continua realitzant una nova extracció de totes les dades necessàries i emmagatzemant-les de nou a les taules creades. L'últim pas de l'extracció realitza el xifrat de totes les variables identificatives de pacients existents a les diferents taules.

A la fase de transformació es realitzen tots el càlculs per poder informar totes i cadascuna de les variables de la taula final:

- Es calcula l'edat del pacient a cada observació a partir de la diferència en anys entre la data de naixement informada i la data de tall, recollida al iniciar el procés com a *dataversio*.
- S'avalua l'existència de qualsevol codi diagnòstic per a la determinació de cadascun dels ítem definits. Per a cada diagnòstic identificat l'algorísmia avalua que la data d'activació del diagnòstic siguin inferior a la data seleccionada com a *dataversio* i que la data de baixa, o bé no hagi estat informada, la qual cosa indica que el diagnòstic encara consta actiu, o que aquesta sigui major que la *dataversio*. Si l'algorísmia identifica l'existència d'algun codi informat en la temporalitat seleccionada, la variable *Item* corresponent s'informa amb valor 1, si no s'informa amb valor 0.
- Finalment es realitza la suma de tots els valors calculats per als 42 ítems i s'informa com a resultat de la variable *eSIF*.

Per a poder realitzar la validació de l'eina es van calcular a més tot un conjunt de variables de consums, relacionades a l'apartat 6.2.4 *Variables d'estudi*, a on també es concretava com es realitza el càlcul de cadascuna d'elles. Per poder

efectuar l'anàlisi de reversibilitat es va informar la variable *esif_2018* amb el valor calculat amb el procés calculat amb data de tall 31 de desembre de 2018.

Per últim, mitjançant la generació d'un identificador únic global (GUID) de versió 4 (158) per a cada fila de la taula, s'aconsegueix ordenar aleatòriament les 9.315 files disponibles, i s'informen com a mostra 1 les 3.105 primeres files i com a mostra 2 les 6.210 files restants.

A continuació s'aporta una observació d'exemple amb les variables informades al finalitzar el procés:

ID	0x01000000CB7DD90489076.....8D32024A221BAB922F1F
UP	00301
Edat	73
Sexe	D
dataversio	2017-12-31 00:00:00.000
Item1	0
Item2	0
Item3	1
Item4	0
Item5	0
Item6	0
Item7	1
Item8	0
Item9	0
Item10	0
Item11	0
Item12	1
Item13	0
Item14	0
Item15	0
Item16	1
Item17	0
Item18	1
Item19	0
Item20	0
Item21	0
Item22	0
Item23	1
Item24	1
Item25	0

Item26	0
Item27	0
Item28	0
Item29	0
Item30	0
Item31	1
Item32	1
Item33	0
Item34	0
Item35	0
Item36	0
Item37	0
Item38	0
Item39	0
Item40	1
Item41	0
Item42	1
eSIF	11
Situacio	Actiu
DataBaixa	NULL
Exitus1any	0
Exitus2any	0
TotallIngressosUrgents	2
DataPrimerIngresUrgent	2018-07-18 00:00:00.000
DataExitusHospital	NULL
ExitusHospital1any	0
ExitusHospital2any	0
DataReceptaResidencia	NULL
Residencia1any	0
Residencia2any	0
visitesUcies1any	1
visitesUcies2any	1
visitesCCEE1any	10
visitesCCEE2any	22
visiteseCap1any	50
visiteseCap2any	37
sessionsHD1any	9
sessionsHD2any	8
Mostra	2
esif_2018	11

Taula 7: Exemple valors observació mostra 2

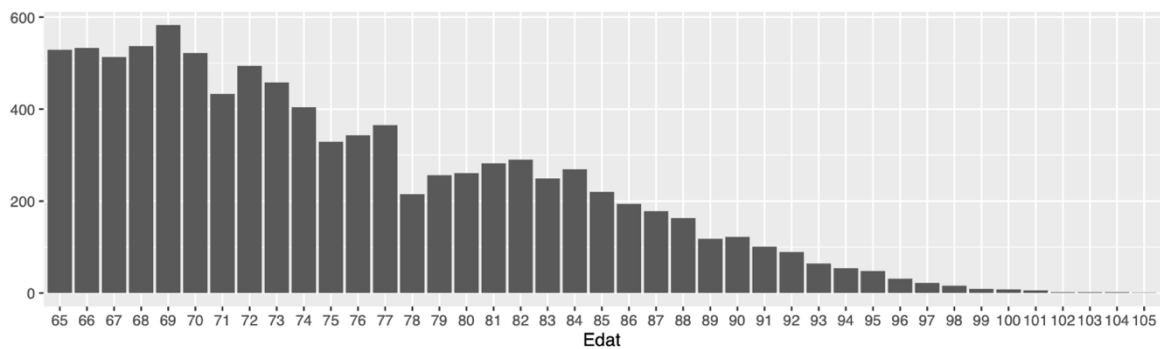
7.2 Validació de l'e-SIF

7.2.1 Descripció de la mostra

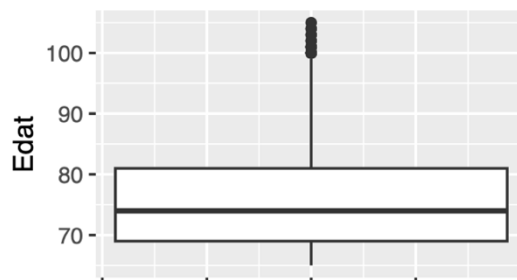
7.2.1.1 Anàlisi descriptiu de la població inicial i del valor de l'e-SIF

La cohort obtinguda a partir de la població assignada, activa i adscrita a alguns del tres CAPs que gestiona el CSdM, a data 31 de desembre de 2017 amb edat major o igual a 65 anys, va aportar 9.315 individus amb una edat mitjana de 75,45 anys. A aquesta població es va calcular el valor de l'e-SIF per a cada observació o individu, a partir dels valors calculats per a les 42 variables en data 31 de desembre de 2017.

Les mesures de tendència central i de dispersió de la variable edat per aquesta població s'aporten a la següent gràfica:



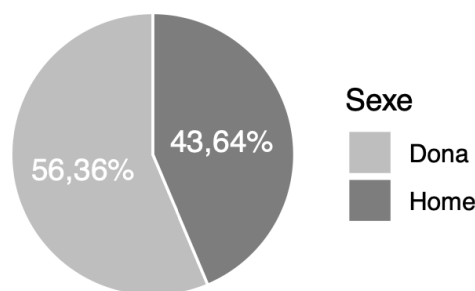
Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.	SD	IQR
65	69	74	75,45099	81	105	7,96092	12



Gràfica 6: Distribució variable edat a cohort global

La distribució de les edats compren un rang total de 40 anys. La mitjana és lleugerament superior a la mediana, el que suggereix una lleugera asimetria positiva, indicant la presència d'individus amb una edat més avançada que eleven l'edat mitjana, la qual cosa s'insinua també al histograma. Tota edat superior als 99 anys apareix com a valors extrems al trobar-se a 1,5 vegades per sobre del rang interquartílic.

La distribució per sexes és lleugerament superior en dones i és la que es mostra a la següent gràfica:



Sexe	n	%
Dona	5.250	56,36%
Home	4.065	43,64%

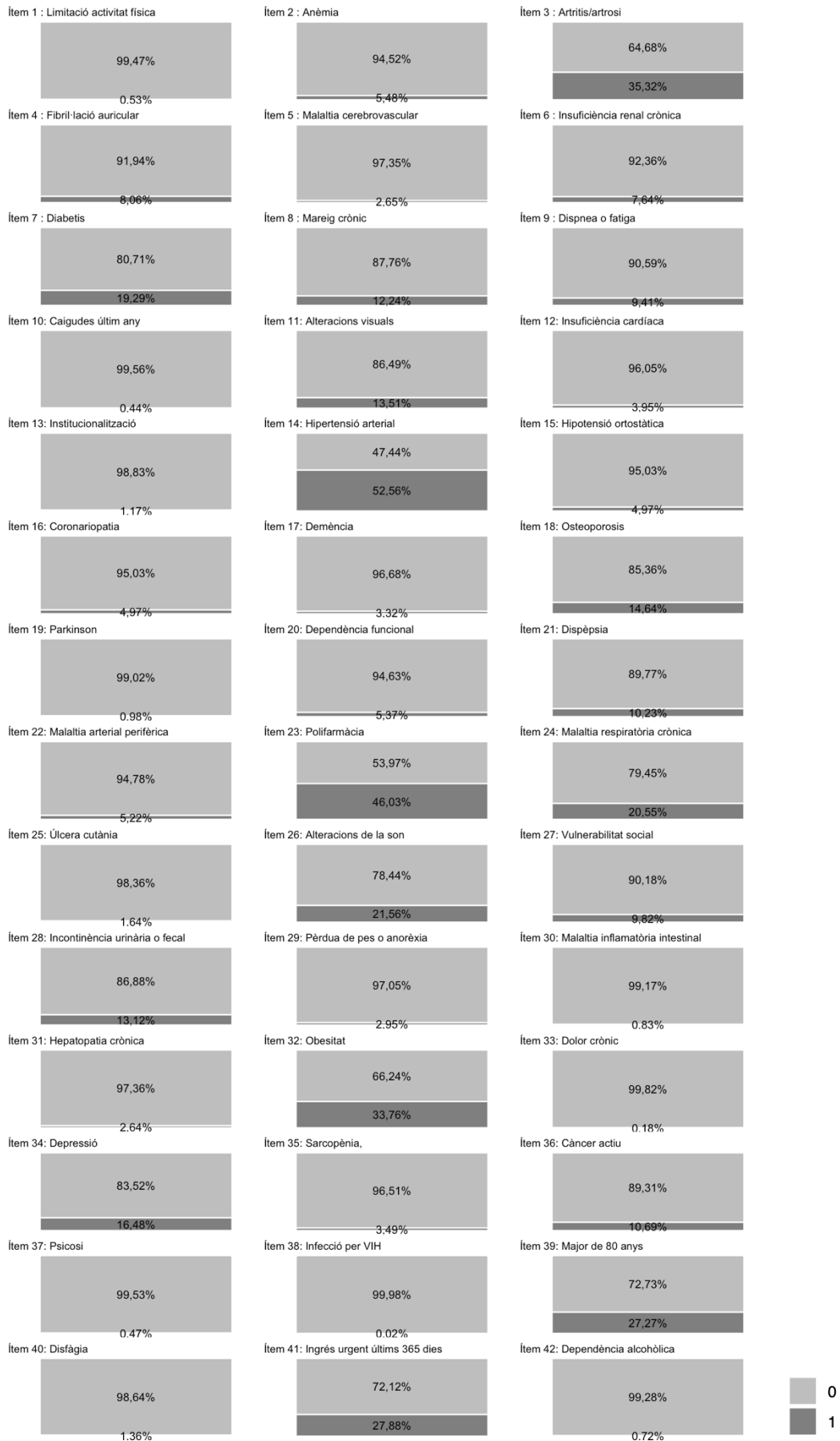
Gràfica 7: Distribució de la població per sexe

La distribució del total de la cohort pels tres CAPs d'on procedien els pacients és la següent:

Centre	n
Argentona	2.848
Cirera Molins	3.551
Mataró Centre	2.916

Taula 8: Distribució dels pacients per CAPs on pertanyen

A la següent gràfica es mostra la prevalença per a cadascun dels 42 ítems a la població d'estudi. Alguns dels ítems que es mostren més prevalents són l'artritis (35,32%), la diabetis (19,29%), la hipertensió arterial (52,56%), la polifarmàcia (46,03%), l'obesitat (33,76%), l'alteració de la son (21,56%) o la depressió (16,48%).

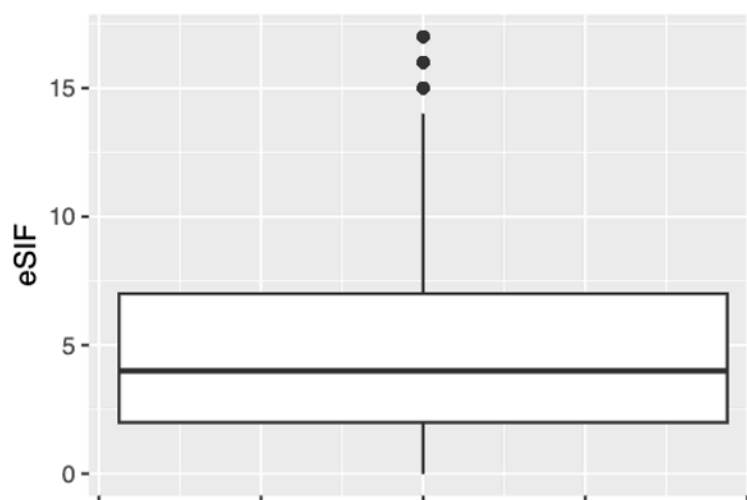


Gràfica 8: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la cohort inicial

Els valors de l'e-SIF calculat per a tota la població disponible presenta la següent distribució:

Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.
0	2	4	4,634138	7	17

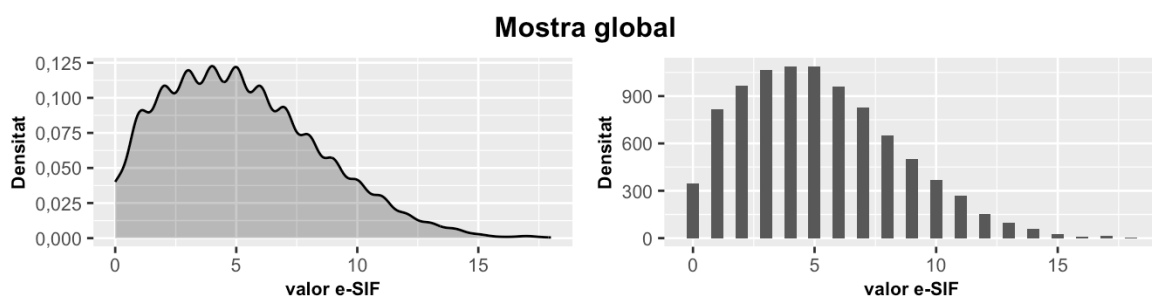
Indicador	Valor
RIC	5.000000
Variança	9.914445
Desviació típica	3.148721



Gràfica 9: Valors centrals per la variable e-SIF a la població global

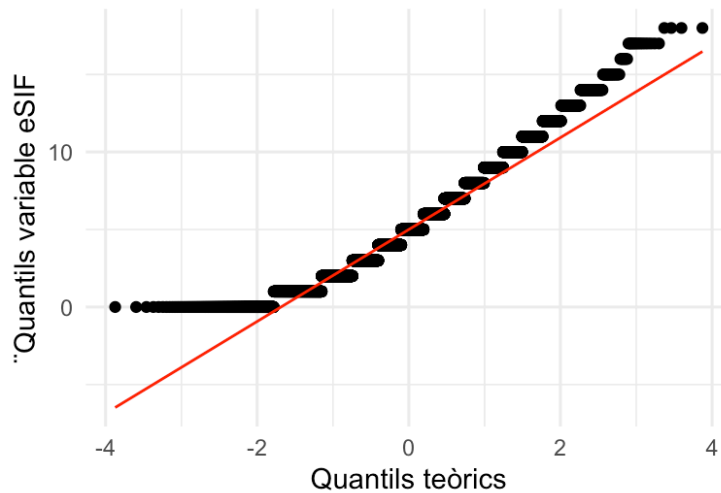
La mitjana dels valors e-SIF és lleugerament superior a la mediana, la qual cosa ens indica una lleugera asimetria positiva, la qual es percep també al diagrama de bigotis. A partir de la puntuació 15 ja és considerat un valor extrem per a aquesta població.

La representació gràfica de la funció de distribució dels valors de la variable e-SIF per la mostra global és la següent:



Gràfica 10: Histogrames variable e-SIF mostra global

Al següent diagrama de quantils podem comparar els quantils teòrics que haurien de tenir les dades si estiguessin perfectament distribuïdes amb normalitat i els quantils dels valors mesurats a la nostra població:



Gràfica 11: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra global

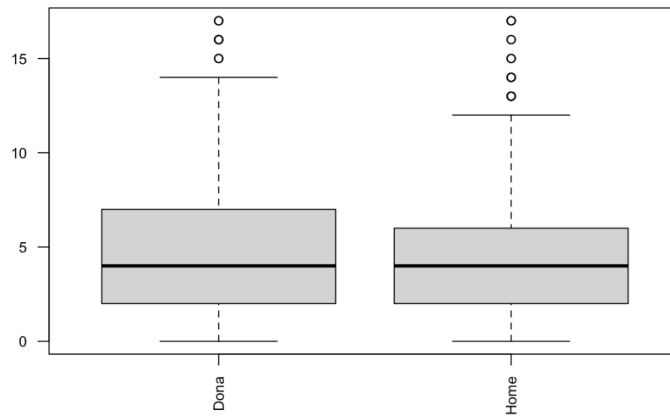
La prova de Kolmogorov-Smirnov ens aporta el següent resultat per la nostra mostra:

	Estadístic	p.valor
D	0,1046916	< 1e-16

Taula 9: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov

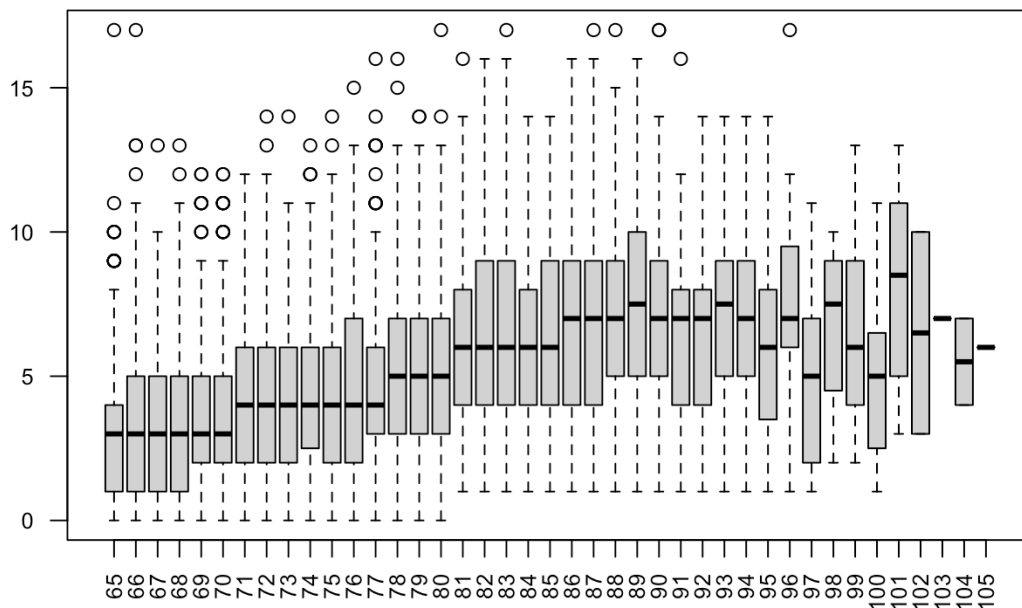
Podem confirmar doncs la manca de normalitat en la distribució dels valors de la variable e-SIF per la població d'estudi.

La distribució dels valors de l'e-SIF per sexe es mostra a la següent gràfica de bigotis. La dispersió o variabilitat dels valors e-SIF per sexe és molt semblant, essent lleugerament superior en les dones. La mediana és la mateixa pels dos sexes, però les dones assoleixen un valor màxim més alt.



Gràfica 12: Valors e-SIF per sexe

La dispersió de la puntuació e-SIF per edats es mostra a la següent gràfica:



Gràfica 13: Valor e-SIF per edat

A mesura que augmenta l'edat els valors es dispersen més, al mateix temps que els valors extrems es redueixen. A banda de l'efecte que pot provocar la disminució de població que s'aprecia a la gràfica 6, aquesta última gràfica mostra una major dispersió dins del rang interquartílic a les edats més

avançades, el que suggereix un augment en la variabilitat dels valors centrals de l'e-SIF a mesura que augmenta l'edat. El fet de que els valors extrems es tornin menys freqüents pot indicar que, tot i l'existència de més dispersió en general, els valors no tendeixen a ser tan extrems.

7.2.1.2 Descriptiu diferenciat de les dos mostres i comparació d'ambdues

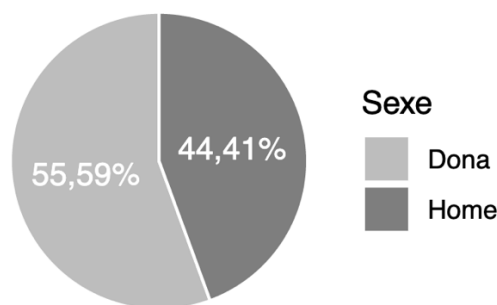
La població inicial va ser dividida aleatòriament en dos mostres independents, una primera per al desenvolupament de l'eina i una segona per a la seva validació. La primera mostra la componen 3.105 observacions corresponents al 33% de la mostra original. La segona mostra, amb el 67% restant, la componen un total de 6.210 observacions.

A ambdues mostres es va realitzar un descriptiu de les puntuacions de l'e-SIF aportant els valors centrals de mitjana, mediana, variància, desviació estàndard, quartils i rang interquartil per a tota la població i per sexe i grups d'edat 65-69, 70-74, 75-79, 80-84 i major o igual a 85 anys.

Per avaluar si existeix una diferència significativa entre les puntuacions de l'e-SIF i el sexe es va realitzar la prova U de Mann-Whitney. Es va realitzar la prova de Kruskal-Wallis per comparar les puntuacions de l'e-SIF per grups d'edat. A continuació s'aporten els resultats per a cada mostra.

Mostra 1

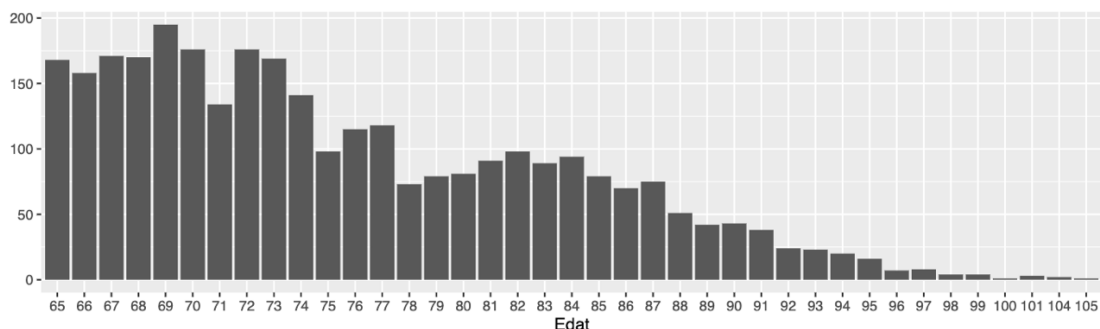
Composada per 3.105 observacions amb la següent distribució per sexe:



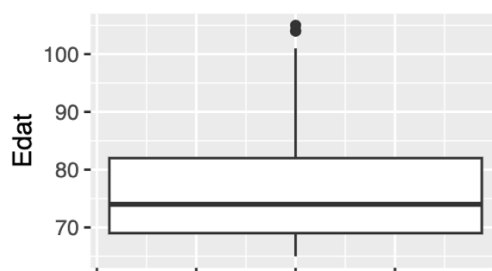
Sexe	n	%
Dona	1.726	55,59%
Home	1.379	44,41%

Gràfica 14: Distribució de la població per sexe a la mostra 1

La distribució de la variable edat per aquesta mostra es representa a la següent gràfica:



Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.	SD	IQR
65	69	74	75,64928	82	105	7,97659	13



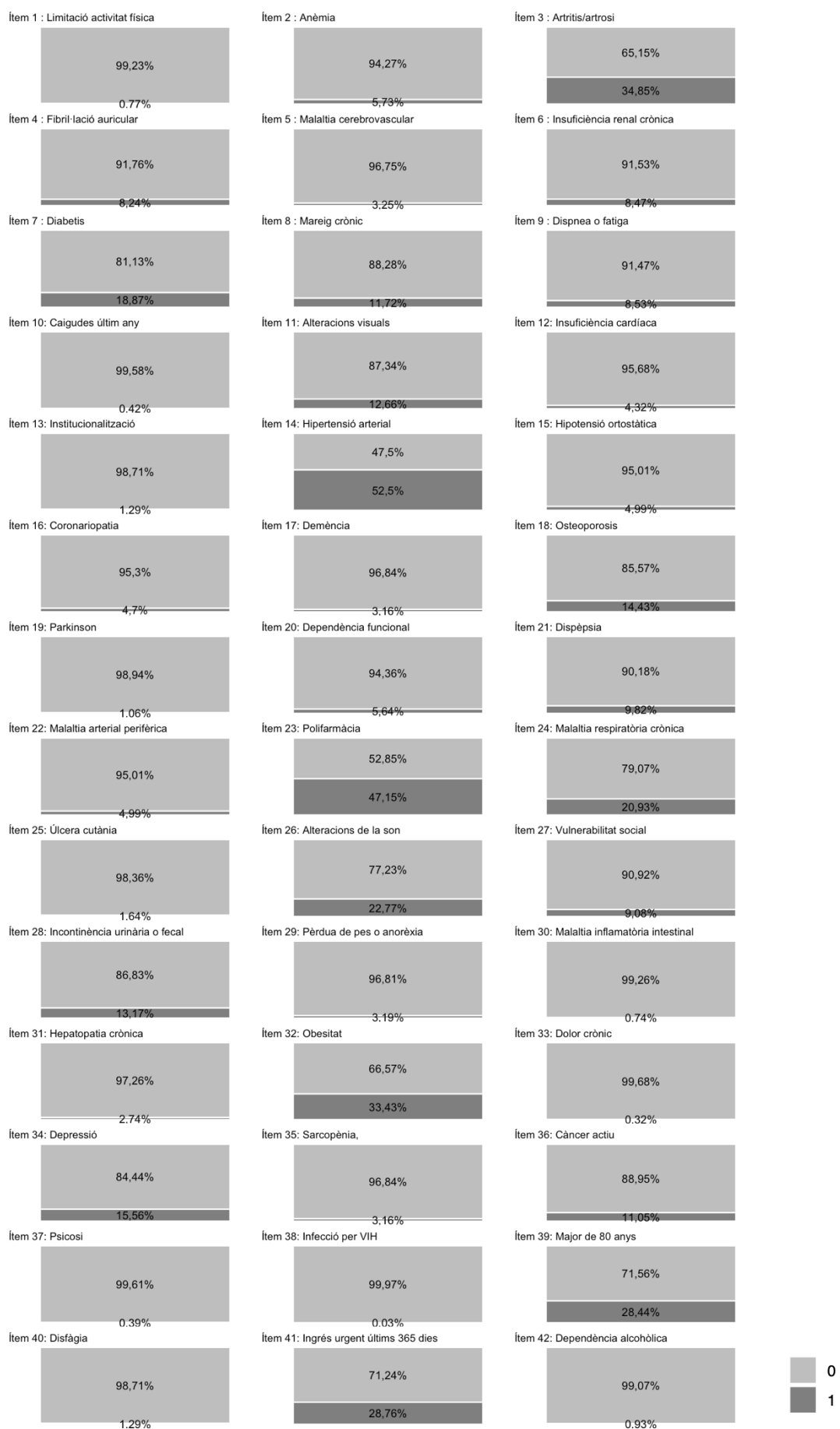
Gràfica 15: Distribució variable edat a mostra 1

La representació per cada centre d'atenció es detalla a la següent taula:

Centre	n
Argentona	950
Cirera Molins	1.157
Mataró Centre	998

Taula 10: Distribució dels pacients de la mostra 1 per CAPs on pertanyen

A la següent gràfica es mostra la prevalença per a cadascun dels 42 ítems a la població de la mostra 1. Alguns dels ítems que es mostren de nou més prevalents són l'artritis (34,85%), la diabetis (18,87%), la hipertensió arterial (52,5%), la polifarmàcia (47,15%), l'obesitat (33,43%), l'alteració de la son (22,77%) o la depressió (15,56%).



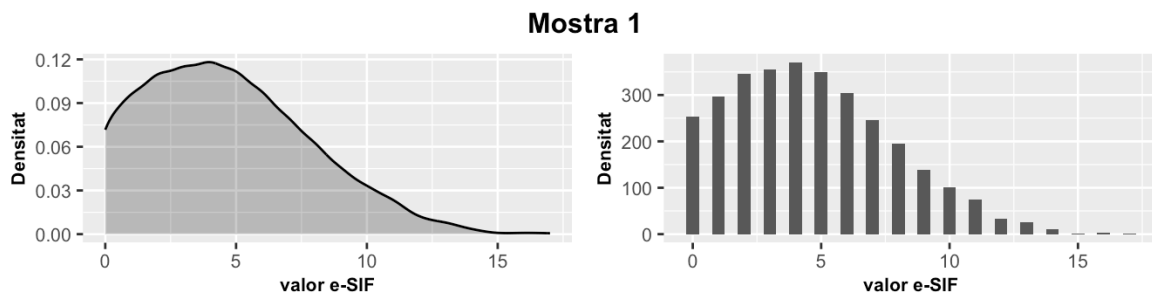
Gràfica 16: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la mostra 1

A continuació s'aporta la taula de freqüències per a cada valor de la variable e-SIF:

valor	n	f	N	F
0	253	8,15	253	8,15
1	297	9,57	550	17,71
2	345	11,11	895	28,82
3	355	11,43	1250	40,26
4	371	11,95	1621	52,21
5	349	11,24	1970	63,45
6	304	9,79	2274	73,24
7	246	7,92	2520	81,16
8	195	6,28	2715	87,44
9	139	4,48	2854	91,92
10	101	3,25	2955	95,17
11	75	2,42	3030	97,58
12	33	1,06	3063	98,65
13	26	0,84	3089	99,48
14	10	0,32	3099	99,81
15	1	0,03	3100	99,84
16	3	0,10	3103	99,94
17	2	0,06	3105	100,00

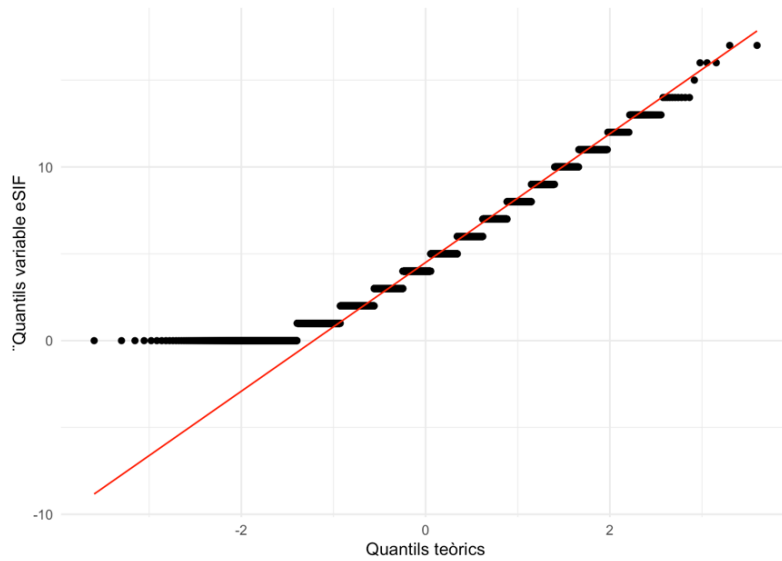
Taula 11: taula de freqüències de la variable e-SIF de la mostra 1

La representació gràfica de la funció de distribució dels valors de la variable e-SIF per la mostra 1 és la següent:



Gràfica 17: Histogrames variable e-SIF mostra 1

Al següent diagrama de quantils podem comparar els quantils teòrics que haurien de tenir les dades si estiguessin perfectament distribuïdes amb normalitat i els quantils dels valors mesurats a la població de la mostra 1:



Gràfica 18: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra 1

La prova de Kolmogorov-Smirnov ens aporta el següent resultat per la nostra mostra:

	Estadístic	p.valor
D	0,1038601	< 1e-16

Taula 12: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov per la mostra 1

Podem confirmar doncs la manca de normalitat en la distribució dels valors de la variable e-SIF per la població de la mostra 1.

Els valors centrals per sexe s'aporten a la següent taula.

Sexe	mínim	màxim	mitjana	mediana	moda	Q1	Q3	RIQ	variança	desviació típica
D	0	17	4,869641	5	4	2	7	5	10,232852	3,198883
H	0	17	4,379260	4	2	2	6	4	9,502647	3,082636

Taula 13: valors centrals per sexe mostra 1

La prova U de Mann-Whitney en la comparativa per sexes va donar un resultat de :

- Estadístic U: 1084780,0
- Estadístic Z: -4,262
- P-valor: p<0,001

La qual cosa suggereix que existeix una diferència significativa en les puntuacions e-SIF entre homes i dones.

Els valors centrals per grups d'edat s'aporten a la següent taula.

Grups edat	mínim	màxim	mitjana	mediana	moda	Q1	Q3	RIQ	variança	desviació típica
65-69 anys	0	13	3,247100	3	3	1	5	4	6,214132	2,492816
70-74 anys	0	14	4,047739	4	4	2	6	4	7,547404	2,747254
75-79 anys	0	16	4,674948	4	5	2	7	5	9,958438	3,155699
80-84 anys	0	16	5,997793	6	6	3	8	5	10,303092	3,209843
>=85	1	17	6,747554	7	7	5	9	4	9,934185	3,151854

Taula 14: valors centrals per grups d'edat mostra 1

La prova H de Kruskal-Wallis en la comparativa per grups d'edat va donar el següent resultat :

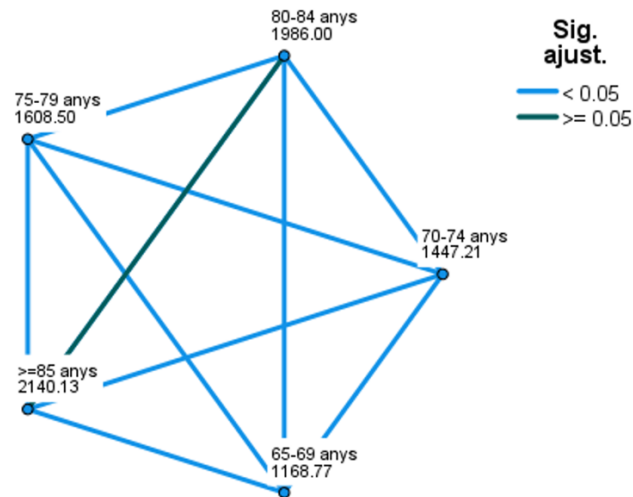
- Estadístic H: 497,563
- Graus de llibertat g: 4
- P-valor: $p < 0,001$

La qual cosa suggereix que existeix una diferència significativa en les puntuacions e-SIF entre almenys dos grups d'edat. Al realitzar comparacions per parells entre els grups per identificar quins difereixen significativament entre si obtenim els següents resultats:

Grups	Estadístic de prova	Error estàndar	Estadístic de prova estàndar	Sig.	Sig. ajust.
65-69 anys-70-74 anys	-278,434	43,314	-6,428	<.001	.000
65-69 anys-75-79 anys	-439,730	49,758	-8,837	.000	.000
65-69 anys-80-84 anys	-817,222	50,325	-16,239	.000	.000
65-69 anys->=85 anys	-971,359	51,091	-19,012	.000	.000
70-74 anys-75-79 anys	-161,296	53,082	-3,039	.002	.024
70-74 anys-80-84 anys	-538,788	53,615	-10,049	.000	.000
70-74 anys->=85 anys	-692,924	54,334	-12,753	.000	.000
75-79 anys-80-84 anys	-377,492	58,943	-6,404	<.001	.000
75-79 anys->=85 anys	-531,629	59,598	-8,920	.000	.000
80-84 anys->=85 anys	-154,136	60,073	-2,566	.010	.103

Taula 15: Comparació de grups per parells a mostra 1

Les comparacions entre els grups d'edats més distants, per exemple entre 65-69 anys i ≥ 85 anys, mostren diferències significatives, amb valors de p ajustats molt petits. La comparació però entre 80-84 anys i ≥ 85 anys té un valor de significació ajustada de 0,103, la qual cosa indica que no és significativa.

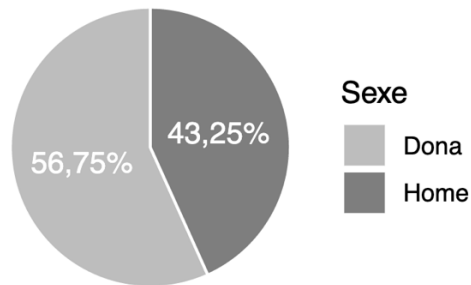


Gràfica 19: Diagrama de comparacions per parells grups a mostra 1

Al gràfic de diagrama de comparacions, on cada node mostra els rangs de mitjana de la mostra, es visualitzen les diferències significatives en els rangs de mitjana entre la majoria dels grups d'edat, excepte entre els grups de 80-84 anys i el grup de ≥ 85 anys, on les diferències no són estadísticament significatives.

Mostra 2

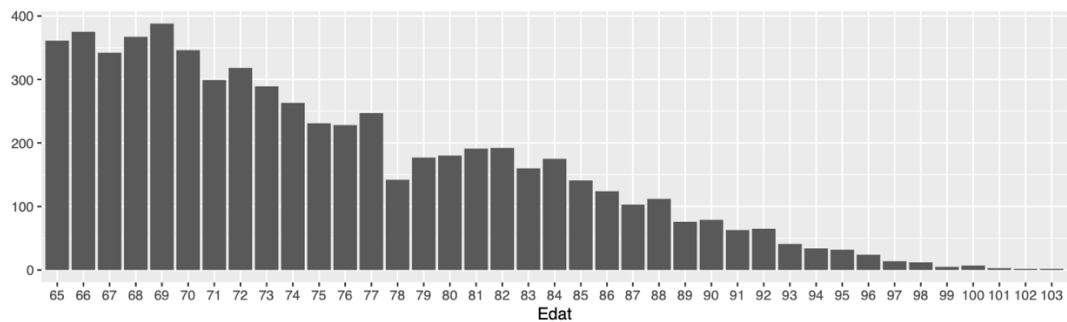
Amb 6.210 observacions, la seva distribució per sexe és la següent:



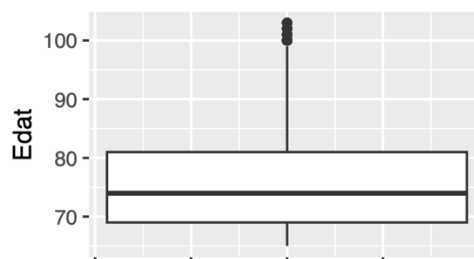
Sexe	n	%
Dona	3.524	56,75%
Home	2.686	43,25%

Gràfica 20: Distribució de la població per sexe a la mostra 2

A la següent gràfica es mostra la distribució de la variable edat.



Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.	SD	IQR
65	69	74	75,35185	81	103	7,951862	12



Gràfica 21: Distribució variable edat a mostra 2

La distribució per centres CAPs per aquesta segona mostra és la següent:

Centre	n
Argentona	1.898
Cirera Molins	2.394
Mataró Centre	1.918

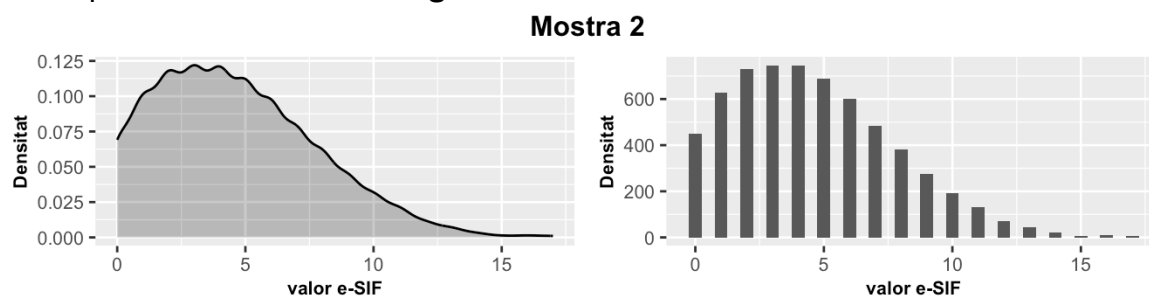
Taula 16: Distribució dels pacients de la mostra 2 per CAPs on pertanyen

La taula de freqüències de la variable e-SIF per aquesta mostra és:

valor	n	f	N	F
0	450	7,25	450	7,25
1	627	10,10	1077	17,34
2	729	11,74	1806	29,08
3	747	12,03	2553	41,11
4	745	12,00	3298	53,11
5	688	11,08	3986	64,19
6	601	9,68	4587	73,86
7	482	7,76	5069	81,63
8	382	6,15	5451	87,78
9	275	4,43	5726	92,21
10	193	3,11	5919	95,31
11	133	2,14	6052	97,46
12	70	1,13	6122	98,58
13	45	0,72	6167	99,31
14	20	0,32	6187	99,63
15	7	0,11	6194	99,74
16	9	0,14	6203	99,89
17	7	0,11	6210	100,00

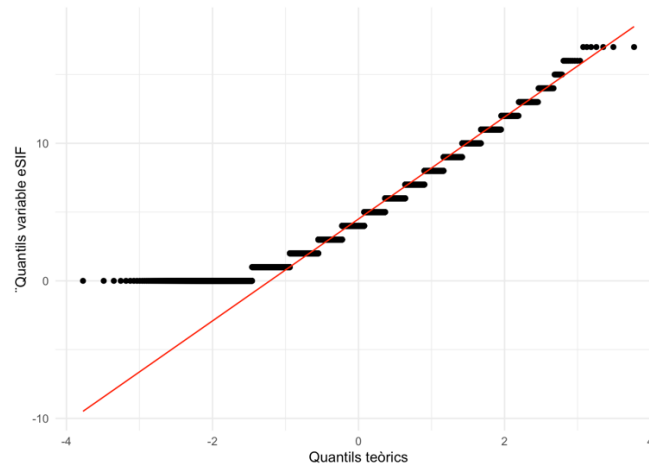
Taula 17: taula de freqüències de la variable e-SIF de la mostra 2

La representació gràfica de la funció de distribució dels valors de la variable e-SIF per la mostra 2 és la següent:



Gràfica 22: Histogrames variable e-SIF mostra 2

Al següent diagrama de quantils podem comparar els quantils teòrics que haurien de tenir les dades si estiguessin perfectament distribuïdes amb normalitat i els quantils dels valors mesurats a la població de la mostra 2:



Gràfica 23: Diagrama de quantils per la variable e-SIF mostra 2

La prova de Kolmogorov-Smirnov ens aporta el següent resultat per la mostra 2:

	Estadístic	p.valor
D	0,1098777	< 1e-16

Taula 18: Resultats de la prova de Kolmogorov-Smirnov per la mostra 2

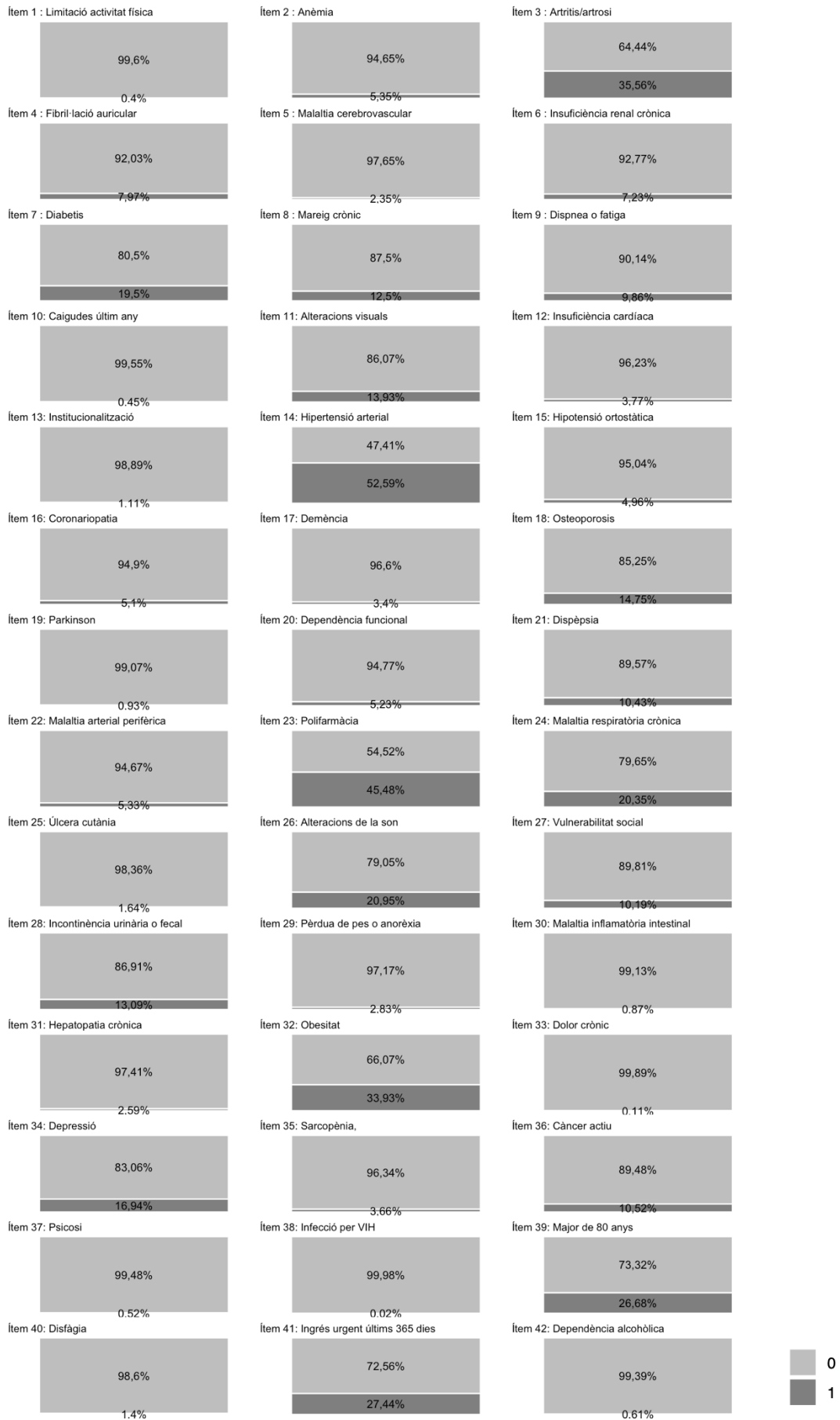
Podem confirmar doncs la manca de normalitat en la distribució dels valors de la variable e-SIF per la població de la mostra 2.

Els valors centrals per sexe s'aporten a la següent taula.

Sexe	mínim	màxim	mitjana	mediana	moda	Q1	Q3	RIQ	variança	desviació típica
D	0	17	4,865494	4	4	2	7	5	10,299246	3,209244
H	0	17	4,310127	4	2	2	6	4	9,183115	3,030365

Taula 19: valors centrals per sexe mostra 2

A la següent gràfica es mostra la prevalença per a cadascun dels 42 ítems a la població de la mostra 2. Alguns dels ítems que es mostren novament més prevalents són l'artritis (35,56%), la diabetis (19,5%), la hipertensió arterial (52,59%), la polifarmàcia (45,48%), l'obesitat (33,93%), l'alteració de la son (20,95%) o la depressió (16,94%).



Gràfica 24: Prevalença per a cada ítem de l'e-SIF a la mostra 2

La prova U de Mann-Whitney en la comparativa per sexes va donar un resultat de :

- Estadístic U: 4267372,0
- Estadístic Z: -6,681
- P-valor: $p < 0,001$

La qual cosa torna a suggerir que existeix una diferència significativa en les puntuacions e-SIF entre homes i dones també a la segona població.

Els valors centrals per grups d'edat per a aquesta mostra s'aporten a la següent taula.

Grups edat	mínim	màxim	mitjana	mediana	moda	Q1	Q3	RIQ	variança	desviació típica
65-69 anys	0	17	3,295145	3	2	1	5	4	6,243082	2,498616
70-74 anys	0	13	3,941254	4	3	2	6	4	7,241593	2,691021
75-79 anys	0	16	4,699512	4	3	2	7	5	8,985791	2,997631
80-84 anys	0	17	6,159243	6	5	4	8	4	9,919987	3,149601
>=85	1	17	6,777423	7	6	4	9	5	11,183882	3,344231

Taula 20: valors centrals per grups d'edat mostra 2

La prova H de Kruskal-Wallis en la comparativa per grups d'edat va mostrar el següent resultat :

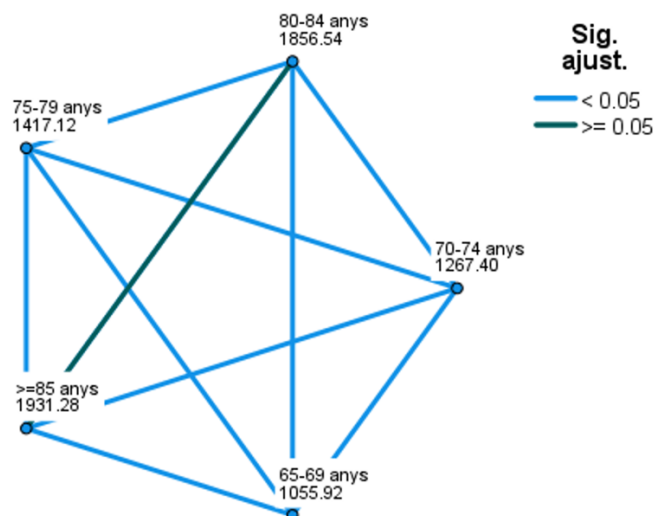
- Estadístic H: 1010,961
- Graus de llibertat g: 4
- P-valor: $p < 0,001$

La qual cosa suggereix de nou que existeix una diferència significativa en les puntuacions e-SIF entre almenys dos grups d'edat. Al realitzar comparacions per parells entre els grups per identificar quins difereixen significativament entre si obtenim els següents resultats:

Grups	Estadístic de prova	Error estàndard	Estadístic de prova estàndard	Sig.	Sig. ajust.
65-69 anys-70-74 anys	-211,479	38,238	-5,531	<,001	,000
65-69 anys-75-79 anys	-361,203	45,236	-7,985	<,001	,000
65-69 anys-80-84 anys	-800,620	48,824	-16,398	,000	,000
65-69 anys->=85 anys	-875,363	54,414	-16,087	,000	,000
70-74 anys-75-79 anys	-149,723	48,449	-3,090	,002	,020
70-74 anys-80-84 anys	-589,141	51,815	-11,370	,000	,000
70-74 anys->=85 anys	-663,883	57,113	-11,624	,000	,000
75-79 anys-80-84 anys	-439,417	57,175	-7,686	<,001	,000
75-79 anys->=85 anys	-514,160	62,016	-8,291	,000	,000
80-84 anys->=85 anys	-74,743	64,680	-1,156	,248	1,000

Taula 21: Comparació de grups per parells a mostra 2

Les comparacions entre els diferents grups d'edat mostren diferències altament significatives, excepte entre 70-74 anys i 75-79 anys, on el valor és més ajustat i en el cas dels grups 80-84 anys i >=85 anys, on el valor ajustat és 1,000, cosa que indica que no hi ha una diferència estadísticament significativa entre aquests dos grups.



Gràfica 25: Diagrama de comparacions per parells grups a mostra 2

Al gràfic de diagrama de comparacions es visualitzen les diferències significatives en els rangs de mitjana entre la majoria dels grups d'edat, a excepció dels grups de 80-84 anys i ≥ 85 anys, on les diferències no són estadísticament significatives.

No es van observar diferències estadísticament significatives entre la mostra 1 i la mostra 2 en relació amb l'edat, el sexe, la puntuació e-SIF o cap de les mesures de resultat considerades. A les següents taules s'aporten els recomptes per mostra i el valor p per cada variable, a les qual es comprova que pràcticament no hi ha diferències estadísticament significatives; les poques que es detecten són molt petites i no son rellevants. Es pot considerar doncs que les dues mostres son equivalents.

			Mostra 1	Mostra 2	Total	$p=0,283$
Edat cat.	≤ 70 anys	Recompte	1.038	2.179	3.217	
		% dins de Edat cat.	32,30%	67,70%	100,00%	
		% dins de Mostra	33,40%	35,10%	34,50%	
	70-75 anys	Recompte	718	1.400	2.118	
		% dins de Edat cat.	33,90%	66,10%	100,00%	
		% dins de Mostra	23,10%	22,50%	22,70%	
	75-80 anys	Recompte	466	974	1.440	
		% dins de Edat cat.	32,40%	67,60%	100,00%	
		% dins de Mostra	15,00%	15,70%	15,50%	
	80-85 anys	Recompte	451	859	1.310	
		% dins de Edat cat.	34,40%	65,60%	100,00%	
		% dins de Mostra	14,50%	13,80%	14,10%	
	> 85 anys	Recompte	432	798	1.230	
		% dins de Edat cat.	35,10%	64,90%	100,00%	
		% dins de Mostra	13,9%	12,9%	13,2%	

Taula 22: Prevalença per categoria d'edat a cada mostra

			Mostra 1	Mostra 2	Total	$p=0,298$
Sexe	D	Recompte	1.726	3.524	5.250	
		% dins Sexe	32,9%	67,1%	100,0%	
		% dins de Mostra	55,6%	56,7%	56,4%	
	H	Recompte	1.379	2.686	4065	
		% dins Sexe	33,9%	66,1%	100,0%	
		% dins de Mostra	44,4%	43,3%	43,6%	

Taula 23: Prevalença per sexe a cada mostra.

	Mostra 1	Mostra 2	Total	
Limitació de l'activitat física	0,80%	0,40%	0,50%	$p=0,029$
Anèmia	5,70%	5,30%	5,50%	$p=0,469$
Artritis-Artrosi	34,80%	35,60%	35,30%	$p=0,515$
Fibril·lació auricular	8,20%	8,00%	8,10%	$p=0,677$
Malaltia cerebrovascular	3,30%	2,40%	2,70%	$p=0,013$
Insuficiència renal crònica	8,50%	7,20%	7,60%	$p=0,037$
Diabetis	18,90%	19,50%	19,30%	$p=0,486$
Mareig crònic o alteració de l'equilibri	11,70%	12,50%	12,20%	$p=0,299$
Dispnea o fatiga	8,50%	9,90%	9,40%	$p=0,043$
Caigudes últim any	0,40%	0,50%	0,40%	$p=0,956$
Alteracions visuals	12,70%	13,90%	13,50%	$p=0,097$
Insuficiència cardíaca	4,30%	3,80%	4,00%	$p=0,222$
Confinament a casa o institucionalització	1,30%	1,10%	1,20%	$p=0,517$
Hipertensió arterial	52,50%	52,60%	52,60%	$p=0,947$
Hipotensió ortostàtica o síncope	5,00%	5,00%	5,00%	$p=0,987$
Coronariopatia	4,70%	5,10%	5,00%	$p=0,428$
Demència	3,20%	3,40%	3,30%	$p=0,581$
Osteoporosis o fractures per fragilitat	14,40%	14,80%	14,60%	$p=0,701$
Parkinson o malalties neurodegeneratives	1,10%	0,90%	1,00%	$p=0,628$
Dependència funcional. Problemes de transferència	5,60%	5,20%	5,40%	$p=0,445$
Dispèpsia o reflux gastroesofàgic	9,80%	10,40%	10,20%	$p=0,378$
Malaltia arterioscleròtica perifèrica	5,00%	5,30%	5,20%	$p=0,521$
Polifarmàcia	47,10%	45,50%	46,00%	$p=0,132$
Malaltia respiratòria crònica	20,90%	20,40%	20,50%	$p=0,532$
Úlcera cutània	1,60%	1,60%	1,60%	$p=1,000$
Alteracions de la son	22,80%	21,00%	21,60%	$p=0,047$
Vulnerabilitat social	9,10%	10,20%	9,80%	$p=0,097$
Incontinència urinària o fecal	13,20%	13,10%	13,10%	$p=0,939$
Pèrdua de pes, anorèxia o desnutrició	3,20%	2,80%	3,00%	$p=0,375$
Malaltia inflamatòria intestinal o quadre de malabsorció	0,70%	0,90%	0,80%	$p=0,599$
Hepatopatia crònica	2,70%	2,60%	2,60%	$p=0,732$
Obesitat	33,40%	33,90%	33,80%	$p=0,648$
Dolor crònic	0,30%	0,10%	0,20%	$p=0,048$
Depressió	15,60%	16,90%	16,50%	$p=0,095$
Sarcopènia, caquèxia i debilitat muscular	3,20%	3,70%	3,50%	$p=0,239$
Càncer actiu (neoplàsies malignes)	11,00%	10,50%	10,70%	$p=0,455$
Psicosi	0,40%	0,50%	0,50%	$p=0,487$
Infecció per VIH	0,00%	0,00%	0,00%	$p=1,000$
Edat major 80	28,40%	26,70%	27,30%	$p=0,077$
Disfàgia	1,30%	1,40%	1,40%	$p=0,728$
Ingrés urgent durant els últims 365 dies	28,80%	27,40%	27,90%	$p=0,188$
Abús o dependència alcohòlica	0,90%	0,60%	0,70%	$p=0,109$

Taula 24: Prevalences ítems a cada mostra

			Mostra 1	Mostra 2	Total	$p=0,502$
Èxitus als 2 anys	No	Recompte	2.916	5.855	8.771	
		% dins de Èxitus als 2 anys	33,2%	66,8%	100,0%	
		% dins de Mostra	93,9%	94,3%	94,2%	
	Sí	Recompte	189	355	544	
		% dins de Èxitus als 2 anys	34,7%	65,3%	100,0%	
		% dins de Mostra	6,1%	5,7%	5,8%	

Taula 25: Prevalença d'èxitus als 2 anys a cada mostra

			Mostra 1	Mostra 2	Total	$p=0,648$
Residència als 2 anys	No	Recompte	2.947	5.909	8.856	
		% dins de Residència als 2 anys	33,3%	66,7%	100,0%	
		% dins de Mostra	94,9%	95,2%	95,1%	
	Sí	Recompte	158	301	459	
		% dins de Residència als 2 anys	34,4%	65,6%	100,0%	
		% dins de Mostra	5,1%	4,8%	4,9%	

Taula 26: Prevalença de residència als 2 anys a cada mostra

			Mostra 1	Mostra 2	Total	$p=0,327$
Ingrés Urgent	No	Recompte	2.605	5.260	7.865	
		% dins d'Ingrés Urgent	33,1%	66,9%	100,0%	
		% dins de Mostra	83,9%	84,7%	84,4%	
	Sí	Recompte	500	950	1.450	
		% dins d'Ingrés Urgent	34,5%	65,5%	100,0%	
		% dins de Mostra	16,1%	15,3%	15,6%	

Taula 27: Prevalença d'ingrés urgent a cada mostra

		Mostra 1	Mostra 2	Total		
Alguna visita a urgències	No	Recompte	1.554	3.165	4.719	$p=0,416$
		% dins d'Alguna visita a urgències	32,9%	67,1%	100,0%	
		% dins de Mostra	50,0%	51,0%	50,7%	
	Sí	Recompte	1.551	3.045	4.596	
		% dins d'Alguna visita a urgències	33,7%	66,3%	100,0%	
		% dins de Mostra	50,0%	49,0%	49,3%	

Taula 28: Prevalença de visites a urgències a cada mostra

		Mostra 1	Mostra 2	Total		
Alguna visita a CCEE	No	Recompte	1.032	2.030	3.062	$p=0,612$
		% dins d'Alguna visita a CCEE	33,7%	66,3%	100,0%	
		% dins de Mostra	33,2%	32,7%	32,9%	
	Sí	Recompte	2.073	4.180	6.253	
		% dins d'Alguna visita a CCEE	33,2%	66,8%	100,0%	
		% dins de Mostra	66,8%	67,3%	67,1%	

Taula 29: Prevalença de visites a CCEE a cada mostra

		Mostra 1	Mostra 2	Total		
Alguna visita a Atenció Primària	No	Recompte	189	361	550	$p=0,630$
		% dins d'Alguna visita a Atenció Primària	34,4%	65,6%	100,0%	
		% dins de Mostra	6,1%	5,8%	5,9%	
	Sí	Recompte	2.916	5.849	8.765	
		% dins d'Alguna visita a Atenció Primària	33,3%	66,7%	100,0%	
		% dins de Mostra	93,9%	94,2%	94,1%	

Taula 30: Prevalença de visites a atenció primària a cada mostra

		Mostra 1	Mostra 2	Total		
Alguna sessió a Hospital de dia	No	Recompte	2.730	5.483	8.213	$p=0,626$
		% dins d'Alguna sessió a Hospital de dia	33,2%	66,8%	100,0%	
		% dins de Mostra	87,9%	88,3%	88,2%	
	Sí	Recompte	375	727	1.102	
		% dins d'Alguna sessió a Hospital de dia	34,0%	66,0%	100,0%	
		% dins de Mostra	12,1%	11,7%	11,8%	

Taula 31: Prevalença de sessions a hospital de dia a cada mostra

7.2.2 Establiment dels punts de tall dels valors e-SIF per categoritzar en quatre estats

Es van calcular els següents valors estadístics per cada valor de l'e-SIF i les diferents variables de consums de recursos:

eSIF	n	f	N	F	Èxitus				Ingressos urgents				Residència		Urgències				CCEE				Primària				H.dia			
					(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd		
0	253	8,2	253	8,2	6	2,4	0	0,0	0,00	0,00	5	2,0	58	22,9	0,43	1,02	74	29,2	1,79	4,28	174	68,8	8,48	11,06	6	2,4	0,17	1,34		
1	297	9,6	550	17,7	10	3,4	19	6,4	0,12	0,60	13	4,4	98	33,0	0,70	1,51	125	42,1	4,48	12,08	234	78,8	12,86	15,40	22	7,4	0,49	2,66		
2	345	11,1	895	28,8	15	4,3	42	12,2	0,17	0,53	16	4,6	141	40,9	0,83	1,38	196	56,8	4,61	7,82	323	93,6	16,36	15,46	25	7,2	0,44	2,68		
3	355	11,4	1250	40,3	11	3,1	35	9,9	0,14	0,48	10	2,8	153	43,1	0,91	1,45	231	65,1	5,99	9,68	349	98,3	21,31	17,77	26	7,3	0,43	3,06		
4	371	11,9	1621	52,2	16	4,3	33	8,9	0,13	0,55	10	2,7	168	45,3	0,93	1,60	250	67,4	6,68	11,72	365	98,4	24,66	19,45	30	8,1	0,55	2,90		
5	349	11,2	1970	63,5	16	4,6	43	12,3	0,17	0,51	9	2,6	173	49,6	1,05	1,46	263	75,4	7,30	10,43	346	99,1	31,03	39,22	39	11,2	0,54	2,22		
6	304	9,8	2274	73,2	20	6,6	66	21,7	0,33	0,75	22	7,2	174	57,2	1,32	1,83	245	80,6	8,45	10,20	301	99,0	34,72	24,99	36	11,8	0,44	2,46		
7	246	7,9	2520	81,2	25	10,2	63	25,6	0,37	0,77	18	7,3	162	65,9	1,51	1,70	196	79,7	10,22	12,66	246	100,0	38,53	26,00	44	17,9	1,78	12,71		
8	195	6,3	2715	87,4	16	8,2	43	22,1	0,35	0,86	15	7,7	126	64,6	1,56	2,06	159	81,5	9,32	11,92	192	98,5	39,13	28,65	44	22,6	1,02	3,84		
9	139	4,5	2854	91,9	10	7,2	51	36,7	0,63	1,04	10	7,2	95	68,3	2,16	2,66	119	85,6	10,74	13,90	139	100,0	50,56	32,43	34	24,5	1,24	5,31		
10	101	3,2	2955	95,2	13	12,9	35	34,7	0,50	0,84	7	6,9	77	76,2	2,07	1,96	86	85,1	13,97	17,03	99	98,0	50,31	30,20	23	22,8	0,98	2,85		
11	75	2,4	3030	97,6	10	13,3	31	41,3	0,67	1,20	12	16,0	59	78,7	2,83	3,61	63	84,0	11,07	10,59	75	100,0	62,04	38,90	23	30,7	1,15	2,55		
12	33	1,1	3063	98,7	12	36,4	20	60,6	0,79	0,82	6	18,2	29	87,9	3,36	4,60	30	90,9	12,97	17,02	33	100,0	57,36	40,42	10	30,3	3,06	13,52		
13	26	0,8	3089	99,5	6	23,1	11	42,3	0,73	1,00	1	3,8	25	96,2	2,73	2,11	21	80,8	9,92	15,97	24	92,3	45,96	26,56	8	30,8	1,23	2,12		
14	10	0,3	3099	99,8	1	10,0	4	40,0	0,80	1,23	1	10,0	8	80,0	3,30	3,43	10	100,0	17,70	20,40	10	100,0	81,30	35,66	4	40,0	1,30	1,89		
15	1	0,0	3100	99,8	1	100,0	1	100,0	1,00	NA	0	0,0	1	100,0	3,00	NA	1	100,0	9,00	NA	1	100,0	62,00	NA	0	0,0	0,00	NA		
16	3	0,1	3103	99,9	0	0,0	1	33,3	0,67	1,15	1	33,3	2	66,7	2,67	3,79	3	100,0	14,67	18,72	3	100,0	80,33	25,66	0	0,0	0,00	0,00		
17	2	0,1	3105	100,0	1	50,0	2	100,0	2,00	1,41	2	100,0	2	100,0	6,50	6,36	1	50,0	10,50	14,85	2	100,0	96,00	65,05	1	50,0	1,00	1,41		

Taula 32: estadístics per a puntuacions e-SIF mostra 1

Es van establir els punts de tall de la categoria de fragilitat per a una classificació en quatre nivells: robust, pre-fràgil, fràgil i molt fràgil. Aquests valors es van determinar mitjançant la identificació dels punts de tall que complien els següents criteris:

- van discriminar millor les mitjanes de les visites d'urgències anuals (<1 , $1-1,99$, $2-2,99$, ≥ 3) amb a indicador clau de fragilitat.
- millor s'ajustaven a les taxes de prevalença documentades a la bibliografia d'aproximadament 45% per estat robust, 40% per pre-fràgil, 12% fràgil i 3% molt fràgil (18,121).

Es decideix doncs establir els següents punts de tall per categoritzar l'estat de fragilitat en el següents grups o clústers en base a la puntuació de l'e-SIF:

0-4: robust
5-8: pre-fràgil
9-11: fragilitat moderada
≥ 12 fragilitat severa

Taula 33: Punts de tall per categoritzar l'estat de fragilitat amb l'e-SIF

7.2.3 Relació de l'e-SIF amb l'edat i el sexe

Es va realitzar la comparació de la prevalença de fragilitat i l'estat de fragilitat, o categorització de la fragilitat, pels grups definits i realitzant una agrupació per a Fràgil (Robust i pre-fràgil) i No fràgil (Fràgil i molt fràgil), sexe i grups d'edat, mitjançant la prova de Khi quadrat i la prova de tendència lineal de Khi quadrat per a la tendència.

	Puntuació e-SIF			Prevalença per grups de fragilitat					Prevalença fràgil/no fràgil		
	N	Mitjana (DE)	Median (RI)	Robust	Pre-fràgil	Fràgil	Molt fràgil	p*	Fràgil	No fràgil	p*
Tots	3.105	4,65 (3,16)	4 (2-7)	1.621(52,2%)	1.094 (35,2%)	315 (10,1%)	75 (2,4%)	—	390 (12,6%)	2.715 (87,4%)	—
Dona	1.726	4,87 (3,20)	5 (2-7)	856 (49,6%)	625 (36,2%)	192 (11,1%)	53 (3,1%)	<0,001	245(14,2%)	1481(85,8%)	<0,05
Home	1.379	4,38 (3,08)	4 (2-7)	765 (55,5%)	469 (34,0%)	123 (8,9%)	22 (1,6%)		145(10,5%)	1234(89,5%)	
65-69 anys	1.038	3,25 (2,49)	3 (1-5)	735 (70,8%)	267 (25,7%)	34 (3,3%)	2 (0,2%)	<0,001 ^a	29(3,4%)	833(96,6%)	<0,001
70-74 anys	718	4,05 (2,75)	4 (2-6)	418 (58,2%)	243 (33,8%)	49 (6,8%)	8 (1,1%)		54(6,8%)	742(93,2%)	
75-79 anys	466	4,67 (3,15)	4 (2-7)	226 (48,5%)	177 (38,0%)	51 (10,9%)	12 (2,6%)		63(13%)	420(87%)	
80-84 anys	451	6,00 (3,21)	6 (3-8)	141 (31,3%)	202 (44,8%)	80 (17,7%)	28 (6,2%)		98(21,6%)	355(78,4%)	
≥ 85 anys	432	6,75 (3,15)	7 (5-9)	101 (23,4%)	205 (47,5%)	101 (23,4%)	28 (5,8%)		146(28,6%)	365(71,4%)	

*p or p de tendència DE: desviació estàndard. RI: rang interquartil. ^aIndica la prova de tendència.

Taula 34: prevalença de fragilitat i de l'estat de fragilitat per sexe i grups d'edat de la mostra 1

	Puntuació e-SIF			Prevalença per grups de fragilitat					Prevalença fràgil/no fràgil		
	N	Mitjana (DE)	Median (RI)	Robust	Pre-fràgil	Fràgil	Molt fràgil	p*	Fràgil	No fràgil	p
Tots	6.210	4,62 (3,14)	4 (2-7)	3.298 (53,1%)	2.153 (34,7%)	601 (9,7%)	158 (2,5%)	—	759(12,2%)	5.451(87,8%)	—
Dona	3.524	4,86 (3,21)	4 (2-7)	1.773 (50,3%)	1.255 (35,6%)	384 (10,9%)	112 (3,2%)	<0,001	496(14,1%)	3.028(85,9%)	<0,05
Home	2.686	4,31 (3,03)	4 (2-6)	1.525 (56,8%)	898 (33,4%)	217 (8,1%)	46 (1,7%)		263(9,8%)	2.423(90,2%)	
65-69 anys	2.179	3,29 (2,50)	3 (1-5)	1.522 (69,8%)	588 (27,0%)	59 (2,7%)	10 (0,5%)	<0,001	58(3,2%)	1.775(96,8%)	<0,001
70-74 anys	1.400	3,94 (2,69)	4 (2-6)	852 (60,9%)	443 (31,6%)	95 (6,8%)	10 (0,7%)		94(6,2%)	1421(93,8%)	
75-79 anys	974	4,70 (3,00)	4 (2-7)	480 (49,3%)	377 (38,7%)	91 (9,3%)	26 (2,7%)		113(11%)	912(89%)	
80-84 anys	859	6,16 (3,15)	6 (4-8)	236 (27,5%)	394 (45,9%)	182 (21,2%)	47 (5,5%)		210(23,4%)	688(76,6%)	
≥ 85 anys	798	6,78 (3,34)	7 (4-9)	208 (26,1%)	351 (44,0%)	174 (21,8%)	65 (8,1%)		284(30,2%)	655(69,8%)	

*p or p de tendència DE: desviació estàndard. RI: rang interquartil. ^aIndica la prova de tendència.

Taula 35: prevalença de fragilitat i de l'estat de fragilitat per sexe i grups d'edat de la mostra 2

Les taules anteriors aporten les puntuacions e-SIF i la distribució de les categories de fragilitat per a cadascuna de les dues mostres, per sexe i grups d'edat. Ambdues mostren l'augment de la prevalença de la fragilitat amb l'edat i una major prevalença en les dones. Els resultats mostren una associació significativa entre la prevalença de la fragilitat i el sexe, i entre la categorització de la fragilitat per grups d'edat en ambdues mostres. Al mateix temps la prova lineal de Khi quadrat mostra l'existència d'una tendència lineal significativa entre el grup d'edat i la prevalença de la fragilitat, és a dir, existeix una tendència significativa en la prevalença de la fragilitat a mesura que augmenta l'edat.

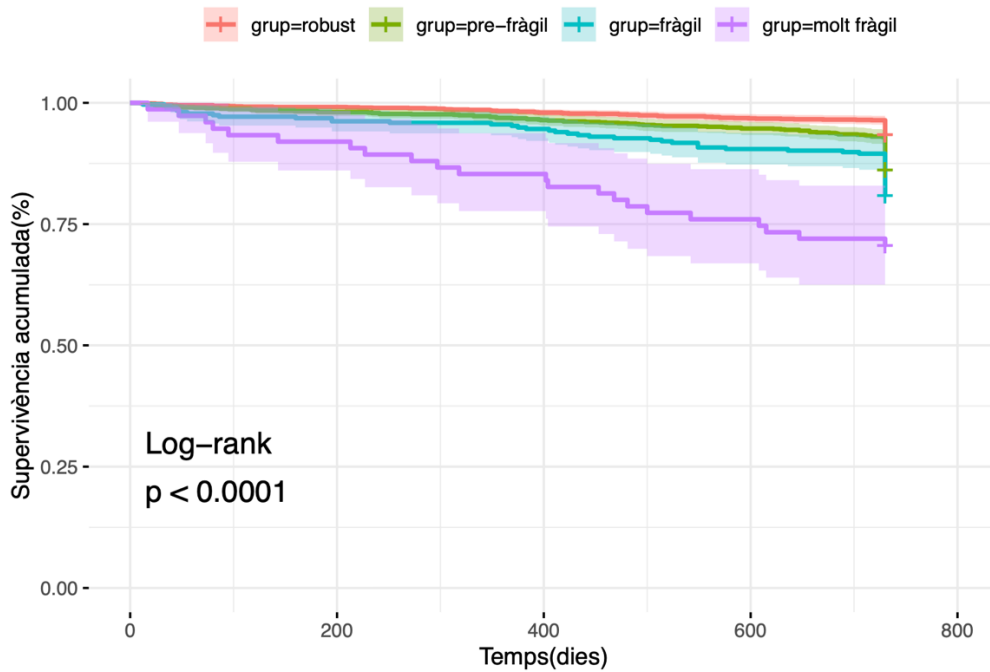
7.2.4 Relació de l'e-SIF amb la mortalitat

7.2.4.1 Avaluació del model mitjançant el mètode de Kaplan-Meier i la regressió de Cox

Es realitza una anàlisi de supervivència mitjançant el mètode de Kaplan-Meier, per estimar les corbes de supervivència a partir de les dates temporals que disposem fins als esdeveniments de mortalitat, hospitalització i institucionalització o ingrés en residència assistida. Per a cadascun dels esdeveniments es realitza també una anàlisi de regressió bivariada de Cox i una anàlisi multivariant de regressió de Cox ajustant per la variable sexe, i per sexe i grup.

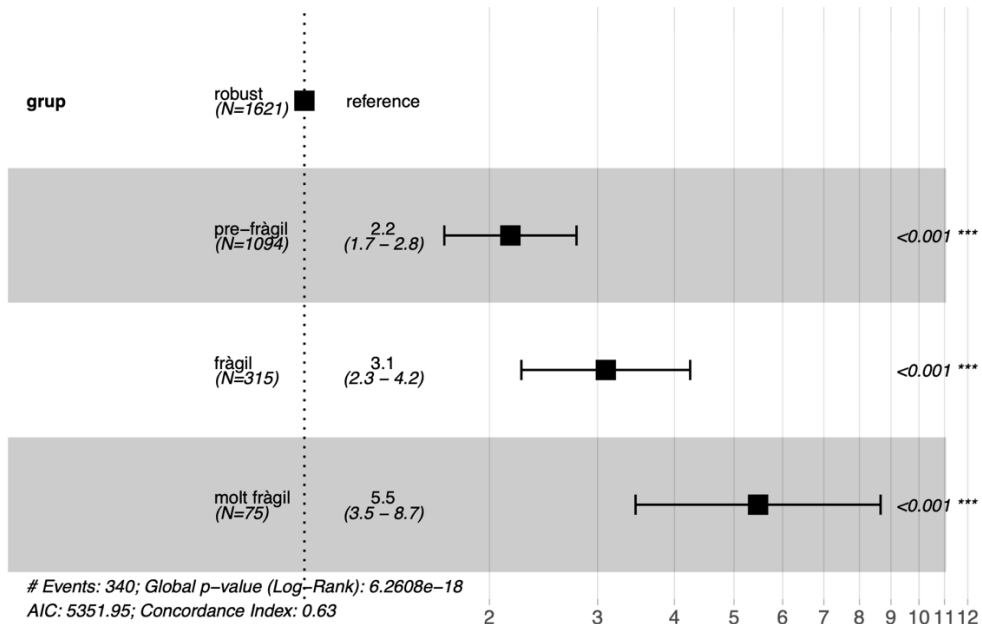
Mostra 1

Les corbes de supervivència per a cada grup de fragilitat de la mostra 1 es presenten a la següent gràfica. La separació entre les corbes indica diferències significatives en la supervivència entre els grups de fragilitat. El grup molt fràgil té la pitjor supervivència, mentre que el grup robust en té la millor. La comparació de corbes de supervivència s'ha realitzat mitjançant la prova de rang logarítmic, el valor p del qual és molt petit, la qual cosa suggereix que hi ha diferències estadísticament significatives entre les corbes de supervivència dels diferents grups de fragilitat. Les àrees ombrejades al voltant de les corbes són els intervals de confiança establerts al 95%.



Gràfica 26: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per mortalitat grups fragilitat mostra 1

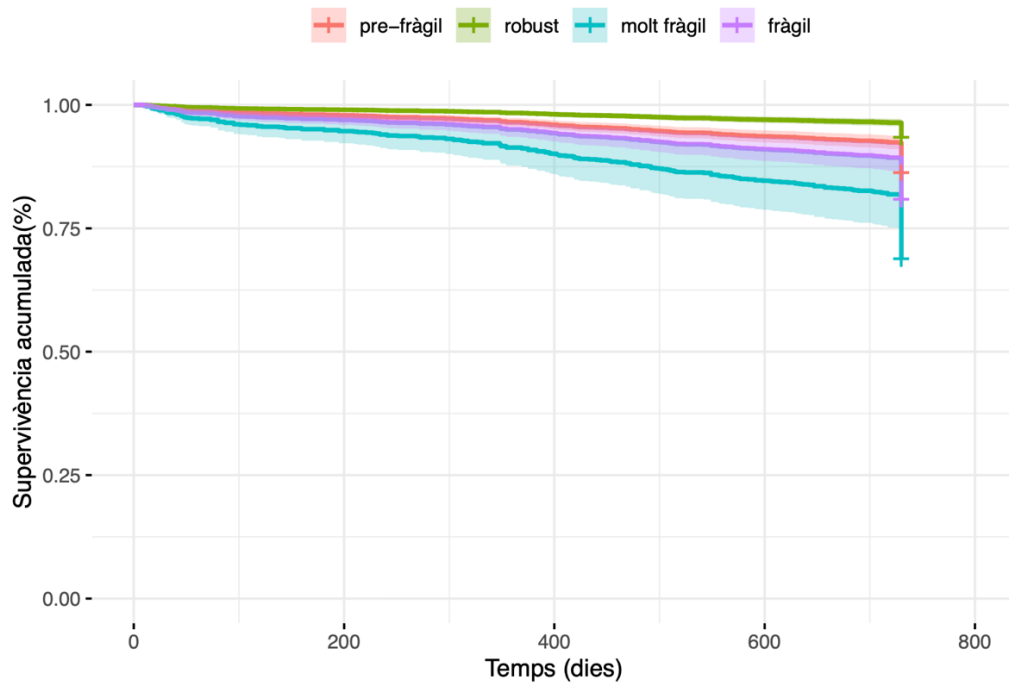
S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la mortalitat. Els resultats dels valors de *hazard rati* de la prova es presenten al següent *forest plot* o diagrama de bosc.



Gràfica 27: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per mortalitat per la mostra 1

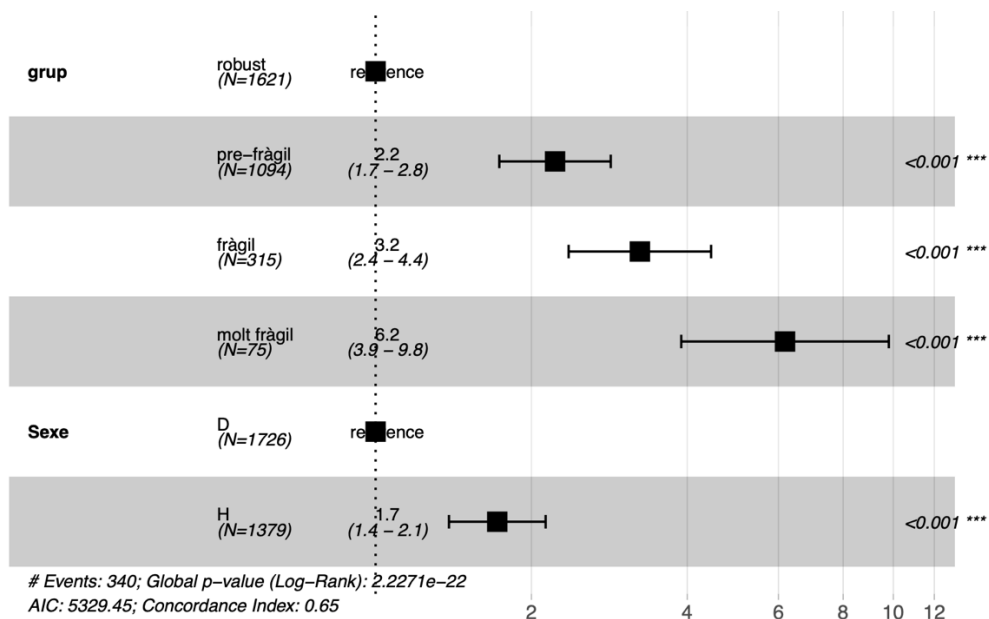
El grup pre-fràgil té un risc de mortalitat 2,2 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 3,1 vegades superior i el grup molt fràgil de 5,5 vegades. El valor p per a tots els grups és sempre inferior a 0,001. El p-valor del test Log-Rank

confirma que hi ha diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes de supervivència. Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



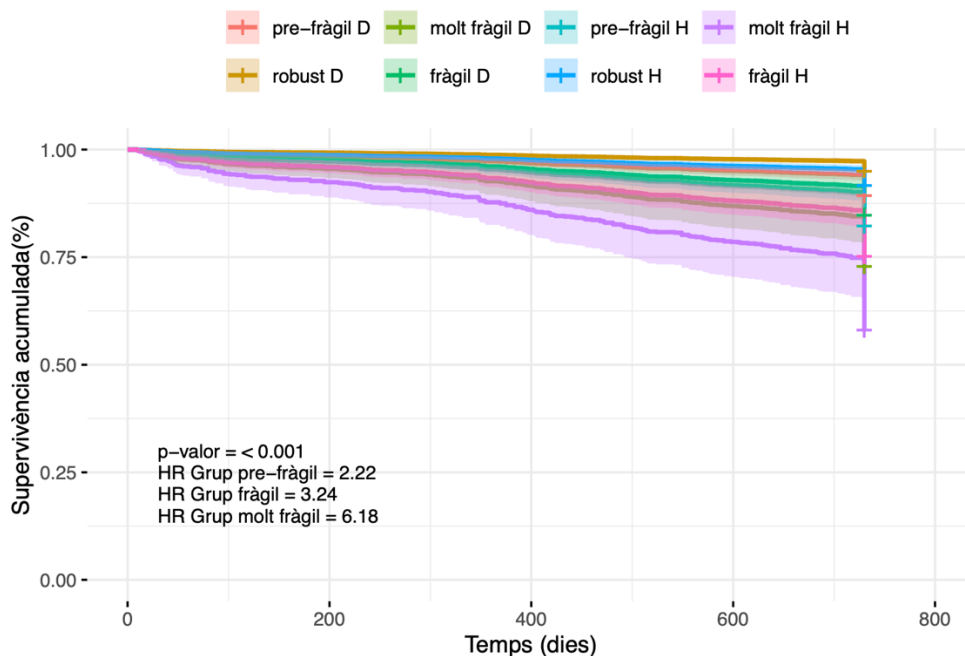
Gràfica 28: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat mostra 1

Al realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, la regressió de Cox multivariant ens aporta els següents valors:



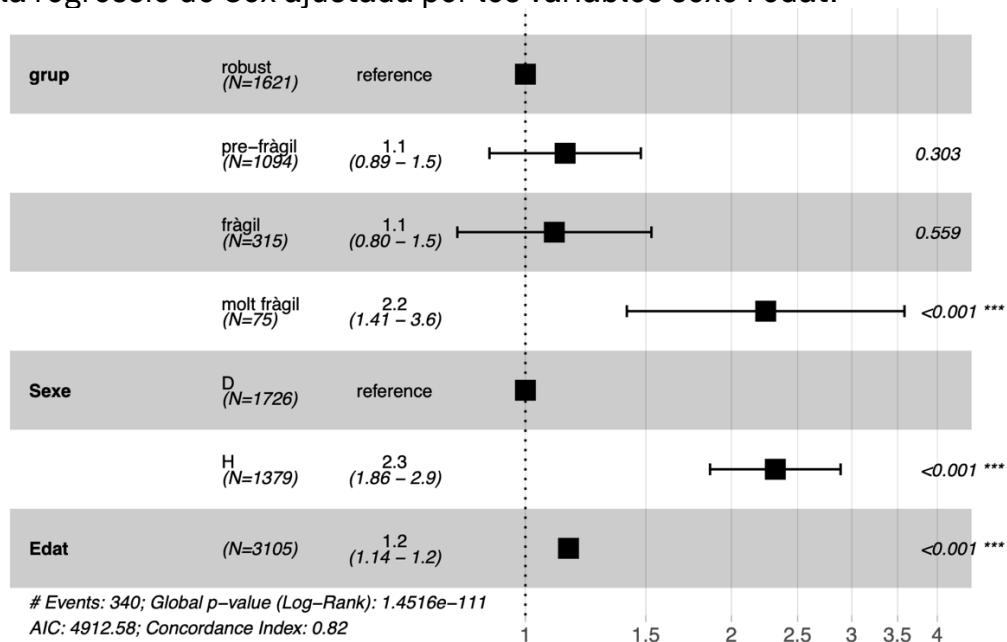
Gràfica 29: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe a mostra 1

Observem com es manté l'augment del risc de mortalitat a mesura que s'incrementa l'índex de fragilitat. Ser home suposa un major risc de mortalitat, en aquesta població del 70%. Les corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 30: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat ajustat per sexe mostra 1

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox ajustada per les variables sexe i edat:

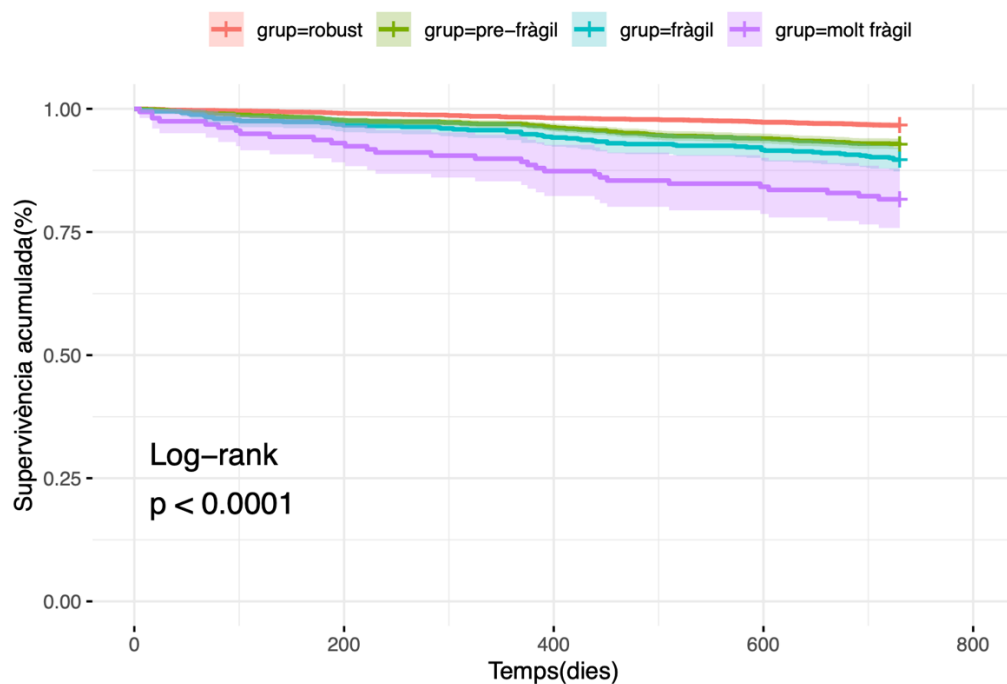


Gràfica 31: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe i edat a mostra 1

El grup molt fràgil mostra un risc de mortalitat significament superior en comparació amb el grup robust, 2,2 vegades superior amb una $p < 0,001$. Els grups fràgil i pre-fràgil, encara que tenen HR superiors a 1, el que indica un augment del risc, no són estadísticament significatius ($p = 0,303$ i $0,559$ respectivament), cosa que indica que no hi ha evidència suficient per afirmar que aquests grups tenen un risc de mortalitat diferent del grup robust. Els homes tenen un risc de mortalitat 2,3 vegades més gran que les dones essent aquesta diferència estadísticament significativa. Cada any addicional d'edat incrementa el risc de mortalitat un 20% ($p < 0,001$). La fragilitat severa, el sexe masculí i l'edat avançada són factors que incrementen significativament i de manera independent el risc de mortalitat en aquesta població.

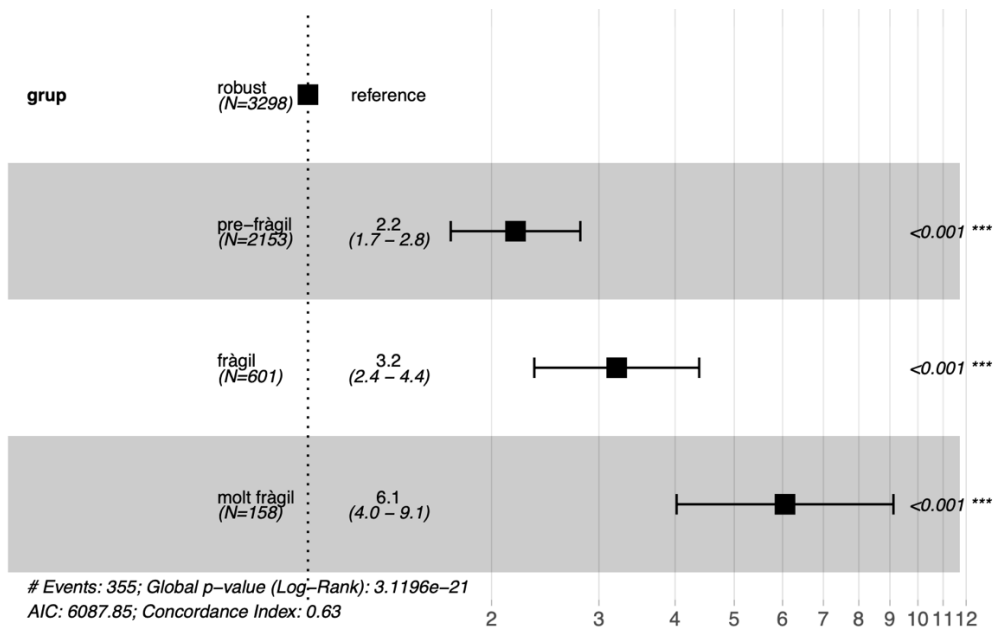
Mostra 2

Les corbes de supervivència per a cada grup de fragilitat de la mostra 2 es presenten a la següent gràfica. La separació entre les corbes indica diferències significatives en la supervivència entre els grups de fragilitat. Per exemple, el grup molt fràgil té pitjor supervivència que la resta, i conforme augmenta el grau de fragilitat disminueix el percentatge de supervivència acumulada. El valor p del rang logarítmic és molt petit, la qual cosa suggereix que hi ha diferències estadísticament significatives entre les corbes de supervivència dels diferents grups de fragilitat.



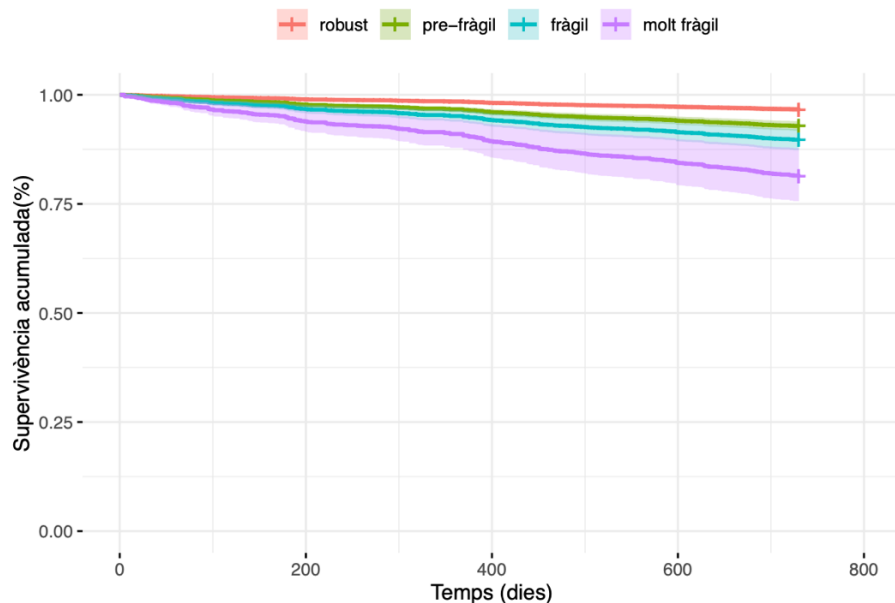
Gràfica 32: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per mortalitat grups fragilitat mostra 2

S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la mortalitat. Els resultats dels valors de *hazard rati* de la prova es presenten al següent *forest plot* o diagrama de bosc.



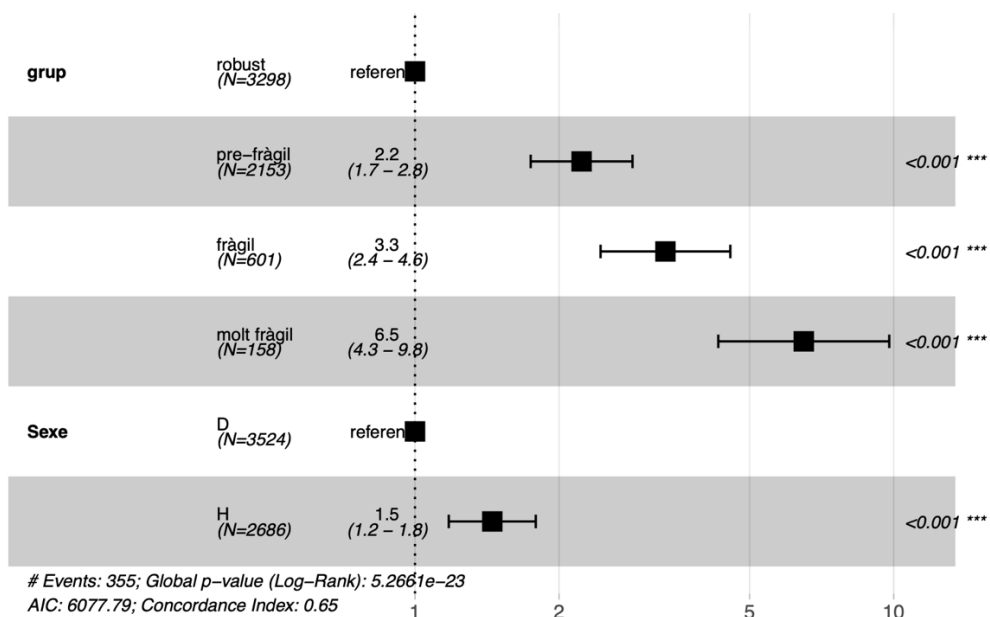
Gràfica 33: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per mortalitat per la mostra 2

El grup pre-fràgil té un risc de mortalitat 2,2 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 3,2 vegades superior i el grup molt fràgil de 6,1 vegades. El valor p per a cada grup és sempre inferior a 0,001. El p-valor del test Log-Rank confirma que hi ha diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes de supervivència. Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



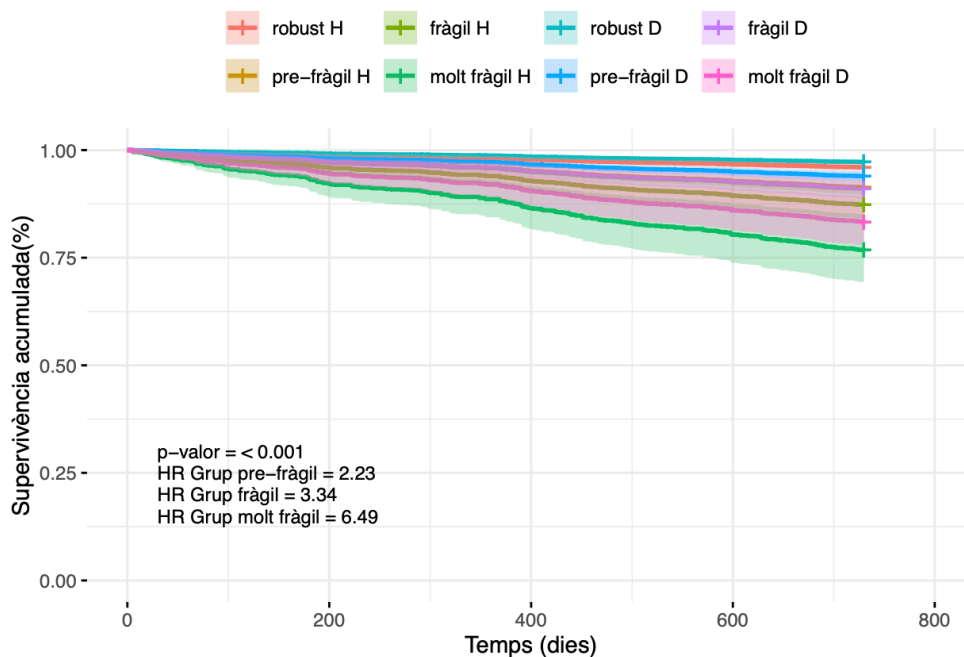
Gràfica 34: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat mostra 2

Al realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, la regressió de Cox multivariant ens aporta els següents valors:



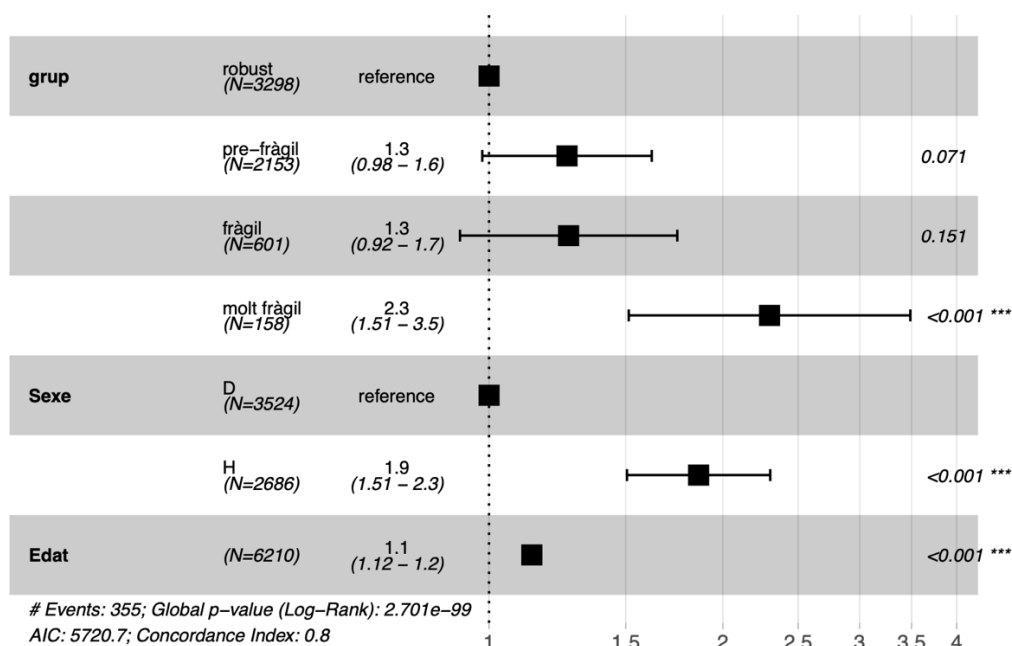
Gràfica 35: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe a mostra 2

Observem com es manté l'augment del risc de mortalitat a mesura que s'incrementa l'índex de fragilitat. Ser home suposa un major risc de mortalitat, en aquesta població del 50%. Les corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 36: Corbes supervivència model regressió Cox per mortalitat ajustat per sexe mostra 2

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox ajustada per les variables sexe i edat:



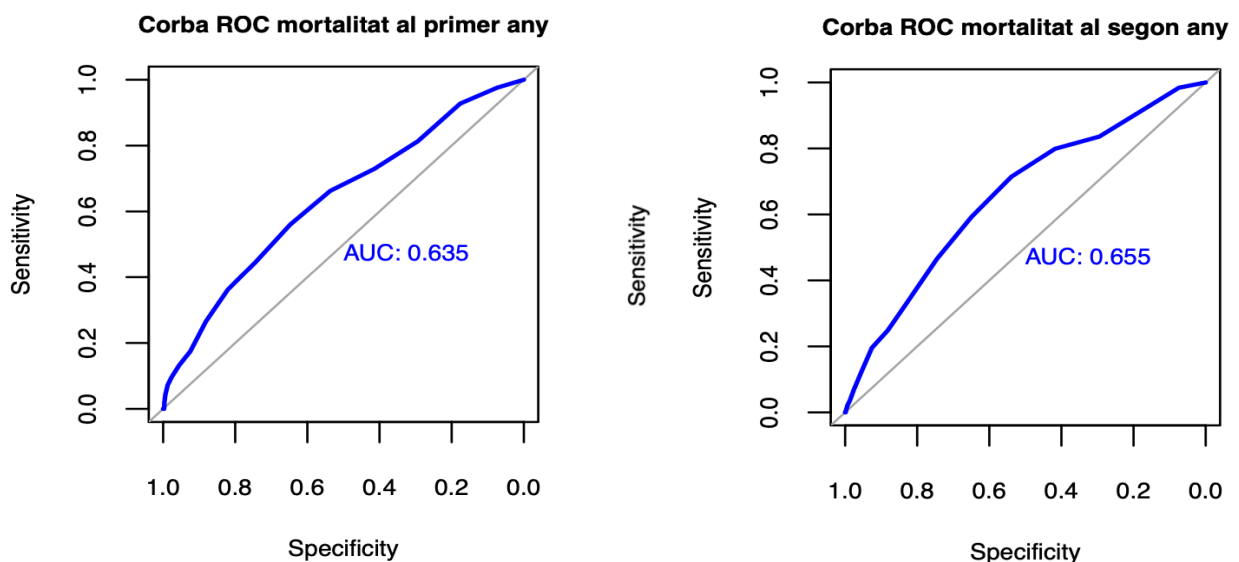
Gràfica 37: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per mortalitat ajustada per sexe i edat a mostra 2

El grup molt fràgil mostra un risc de mortalitat significament superior en comparació amb el grup robust, 2,3 vegades superior amb una $p < 0,001$. Els grups fràgil i pre-fràgil, encara que tenen HR superiors a 1, el que indica un augment

del risc, no són estadísticament significatius ($p = 0,071$ i $0,151$ respectivament), cosa que indica que no hi ha evidència suficient per afirmar que aquests grups tenen un risc de mortalitat diferent del grup robust. Els homes tenen un risc de mortalitat 1,9 vegades més gran que les dones essent aquesta diferència estadísticament significativa. Cada any addicional d'edat incrementa el risc de mortalitat un 10% ($p < 0,001$). La fragilitat severa (grup molt fràgil), el sexe masculí i l'edat avançada són factors que incrementen significativament i de manera independent el risc de mortalitat en aquesta població.

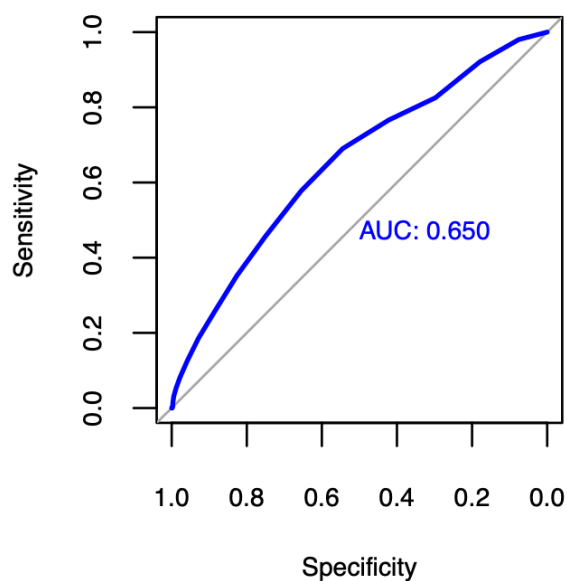
7.2.4.2 Avaluació de la capacitat discriminativa

Es va realitzar el càlcul de l'àrea sota la corba (AUC) de puntuació e-SIF sota la corba operativa del receptor (ROC) per a prediccions de la mortalitat amb la mostra 1. Les gràfiques de cada àrea i les taules amb les corresponents coordenades de cada corba es presenten a continuació.



Gràfica 38: corbes ROC mortalitat a l'any i als dos anys mostra 1

Corba ROC mortalitat durant els dos anys



Gràfica 39: corba ROC mortalitat durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6205-0.68 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.0756618	0.9802817
1.5	0.1791631	0.9211268
2.5	0.2978651	0.8253521
3.5	0.4218617	0.7661972
4.5	0.5444919	0.6901408
5.5	0.6551665	0.5774648
6.5	0.7504697	0.4563380
7.5	0.8264731	0.3521127
8.5	0.8859095	0.2563380
9.5	0.9286080	0.1859155
10.5	0.9579846	0.1267606
11.5	0.9779675	0.0816901
12.5	0.9882152	0.0535211
13.5	0.9945346	0.0309859
14.5	0.9969257	0.0140845
15.5	0.9974381	0.0028169
16.5	0.9988044	0.0000000
Inf	1.0000000	0.0000000

Taula 36: coordenades corba ROC mortalitat durant els dos anys mostra 1

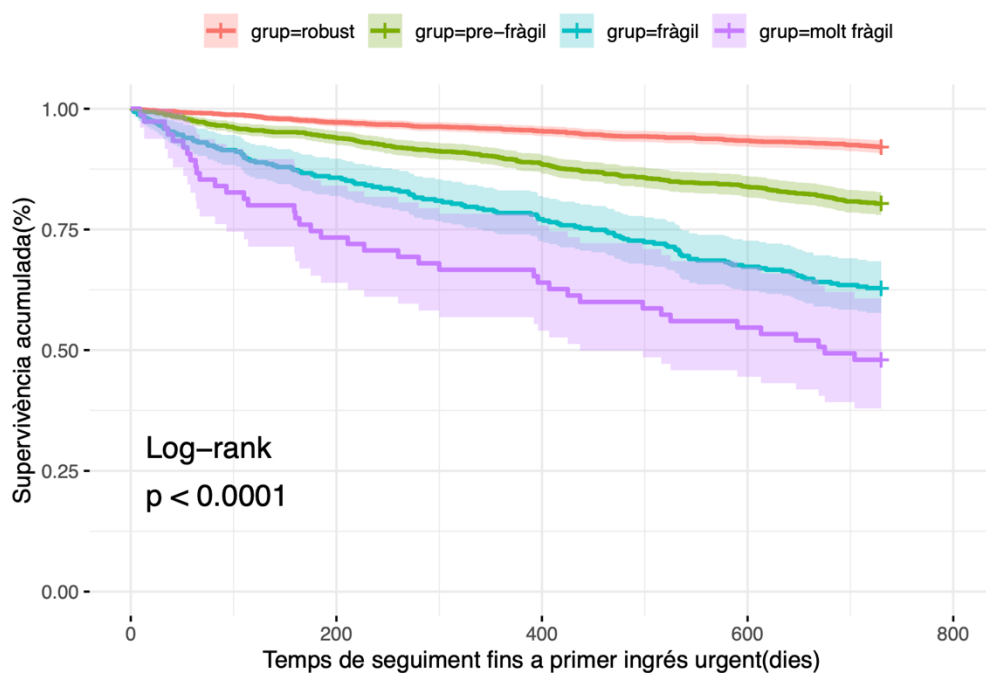
7.2.5 Relació de l'e-SIF amb les hospitalitzacions i les institucionalitzacions

Es realitza una anàlisi de supervivència mitjançant el mètode de Kaplan-Meier, per estimar les corbes de supervivència a partir de les dates temporals que disposem fins als esdeveniments d'hospitalització i institucionalització o ingrés en residència assistida. Per a cadascun dels esdeveniments es realitza també una anàlisi de regressió bivariada de Cox i una anàlisi multivariant de regressió de Cox ajustant per la variable sexe, i per sexe i grup.

Mostra 1

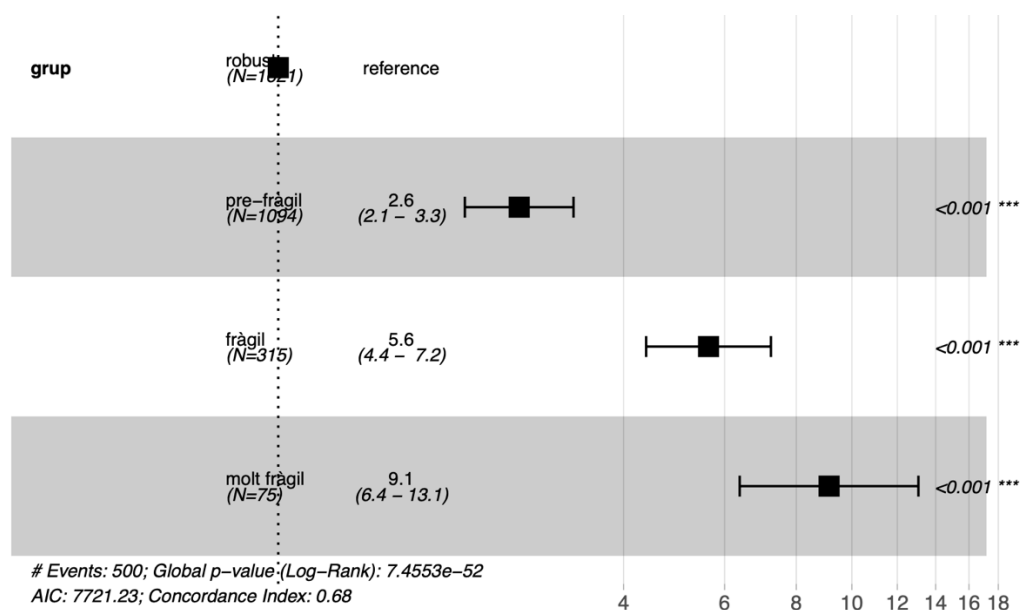
Hospitalització

Les corbes de supervivència per a l'esdeveniment hospitalització no programada, per a cada grup de fragilitat de la mostra 1, es presenten a la següent gràfica, que mostra la probabilitat de no patir un esdeveniment (primer ingrés urgent) durant el període de seguiment dels dos anys establert a l'estudi. Els pacients classificats com a molt fràgils tenen un risc molt més alt de patir un ingrés urgent en comparació amb els grups més robustos. Els grups robust i pre-fràgil tenen una millor supervivència acumulada i, per tant, menys risc d'ingrés urgent. Les diferències observades entre els grups són estadísticament significatives, la qual cosa suggereix que el nivell de fragilitat és un factor important per predir el risc d'ingrés urgent.



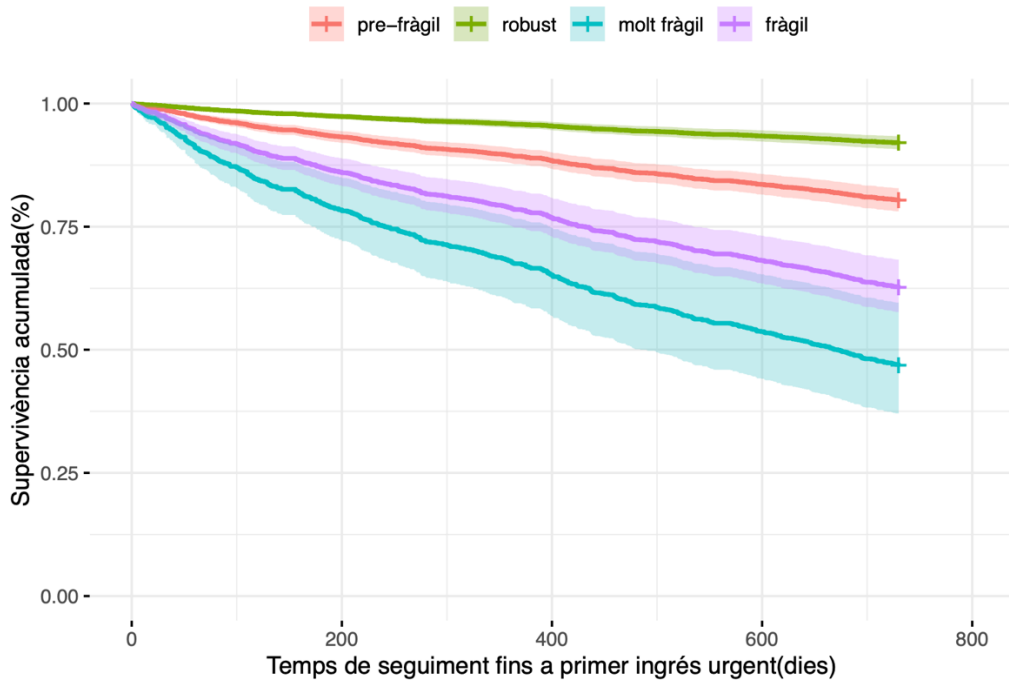
Gràfica 40: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per hospitalització no programada grups fragilitat mostra 1

S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la l'hospitalització. Els resultats dels valors de *hazard rati* de la prova es presenten al següent *forest plot* o diagrama de bosc:



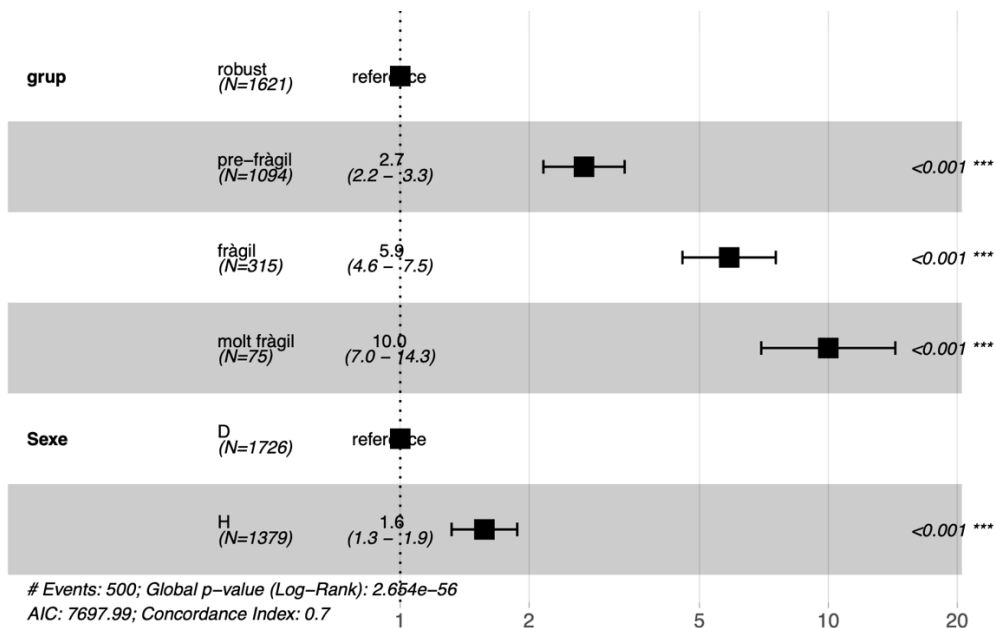
Gràfica 41: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per hospitalització per la mostra 1

El grup pre-fràgil té un risc d'hospitalització 2,6 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 5,6 vegades superior i el grup molt fràgil de 9,1 vegades. El valor p per a cada grup és sempre inferior a 0,001. El p-valor del test Log-Rank, extremadament baix, confirma que hi ha diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes d'hospitalització. Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 42: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització mostra 1

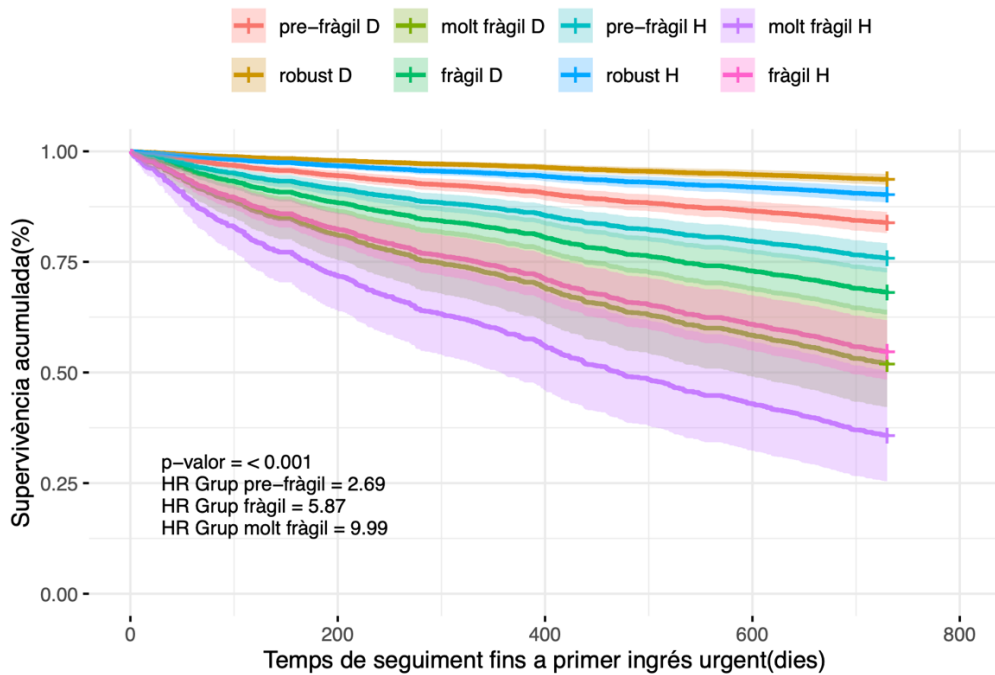
Al realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, la regressió de Cox multivariant ens aporta els següents valors:



Gràfica 43: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe a mostra 1

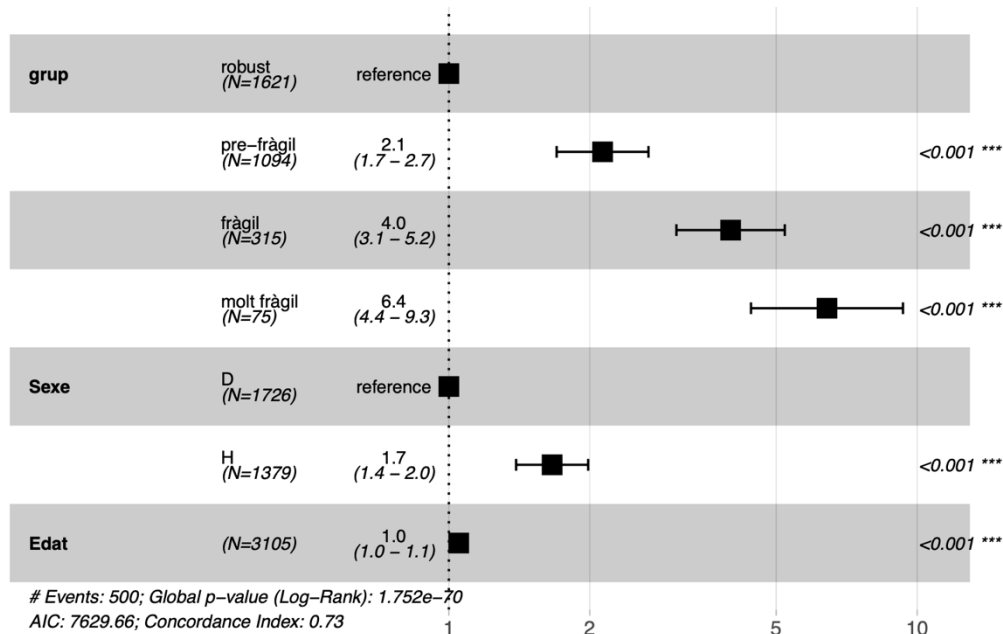
Podem comprovar com es manté molt significativament l'augment del risc d'hospitalització a mesura que s'incrementa l'índex de fragilitat. Ser home suposa novament un major risc de mortalitat, en aquesta ocasió del 60%. Les

corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 44: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització ajustat per sexe mostra 1

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox per a hospitalització no programada ajustada per les variables sexe i edat:

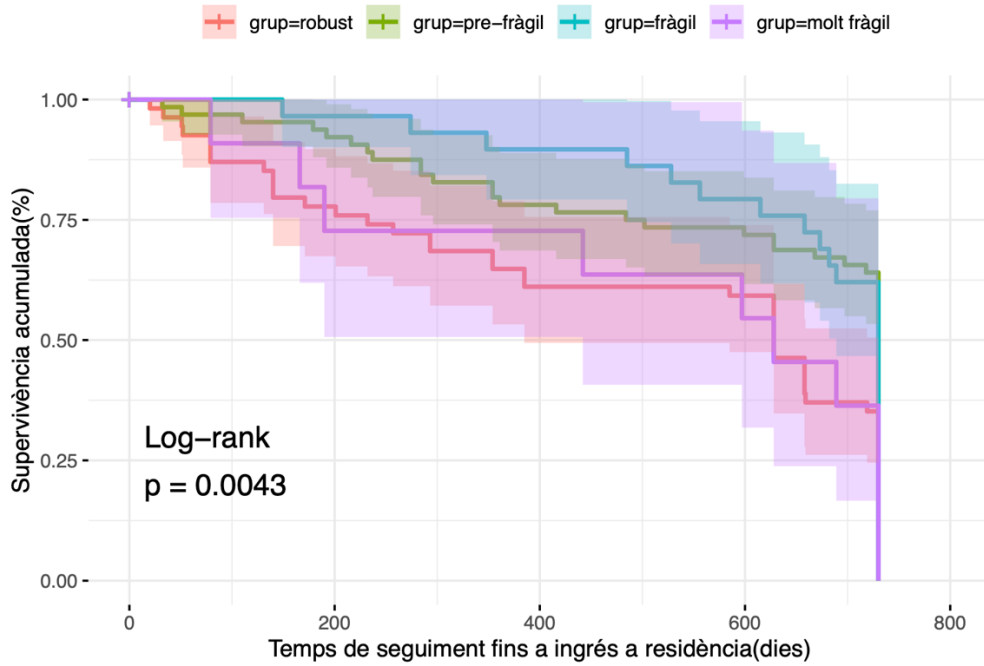


Gràfica 45: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe i edat a mostra 1

El grup pre-fràgil manté un risc d'hospitalització 2,1 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 4 vegades superior i el grup molt fràgil de 6,4 vegades. El sexe continua aportant major risc al ser home. L'edat no fa incrementar el risc d'hospitalització, un cop ajustat per grup i sexe. El valor p per a cada grup és sempre inferior a 0,001. El p-valor del test Log-Rank, extremadament baix, confirma de nou l'existència de diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes d'hospitalització.

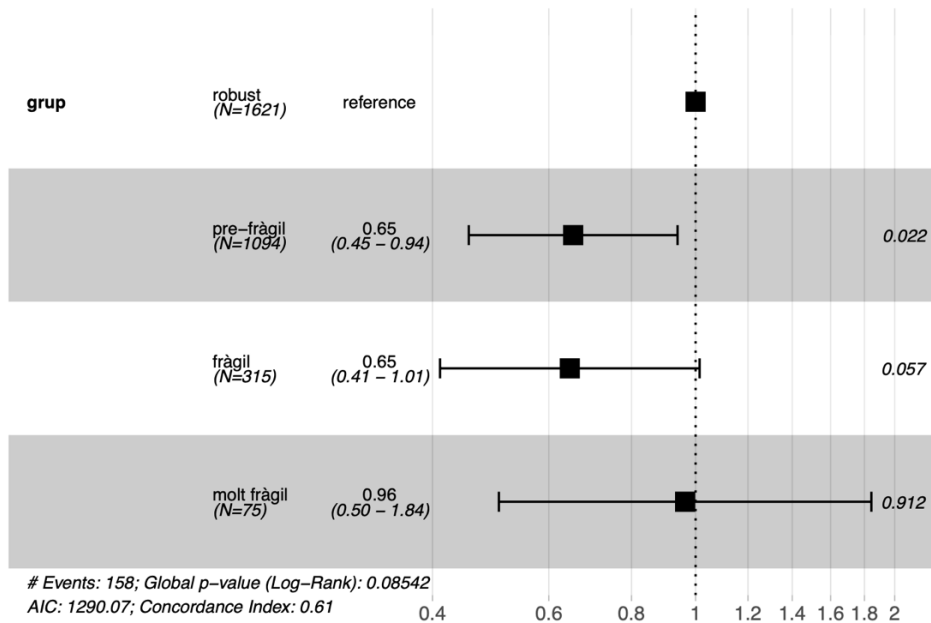
Institucionalització

A la següent gràfica es mostren les corbes de supervivència per a l'esdeveniment institucionalització o ingrés en residència assistida, per a cada grup de fragilitat de la mostra 1. Cada grup de fragilitat mostra una tendència diferent en la disminució de la supervivència acumulada al llarg del temps. Els grups amb més fragilitat (fràgils i molt fràgils) tendeixen a tenir una caiguda més pronunciada en la supervivència, cosa que indica que les persones més fràgils tenen més probabilitat d'ingressar en una residència més aviat en el temps. A mesura que les corbes progressen al llarg del temps, l'interval de confiança s'eixampla, cosa que redueix la precisió de l'estimació. És possible que en certs períodes hi hagi més probabilitat que diversos individus ingressin a una residència, cosa que provoca una caiguda abrupta en la supervivència acumulada en certs moments. Això podria ser degut a factors estacionals o moments específics en què les places disponibles queden alliberades per diferents motius. Les diferències observades entre els grups són estadísticament significatives.



Gràfica 46: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per institucionalització grups fragilitat mostra 1

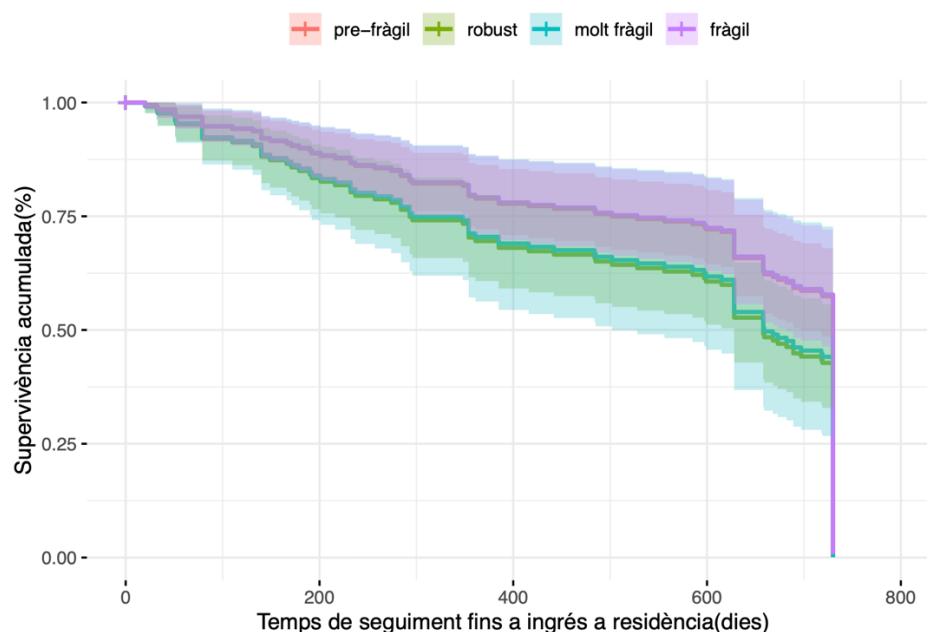
S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la institucionalització. El següent *forest plot* o diagrama de bosc mostra els resultats dels valors de *hazard rati* de la prova:



Gràfica 47: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per institucionalització per la mostra 1

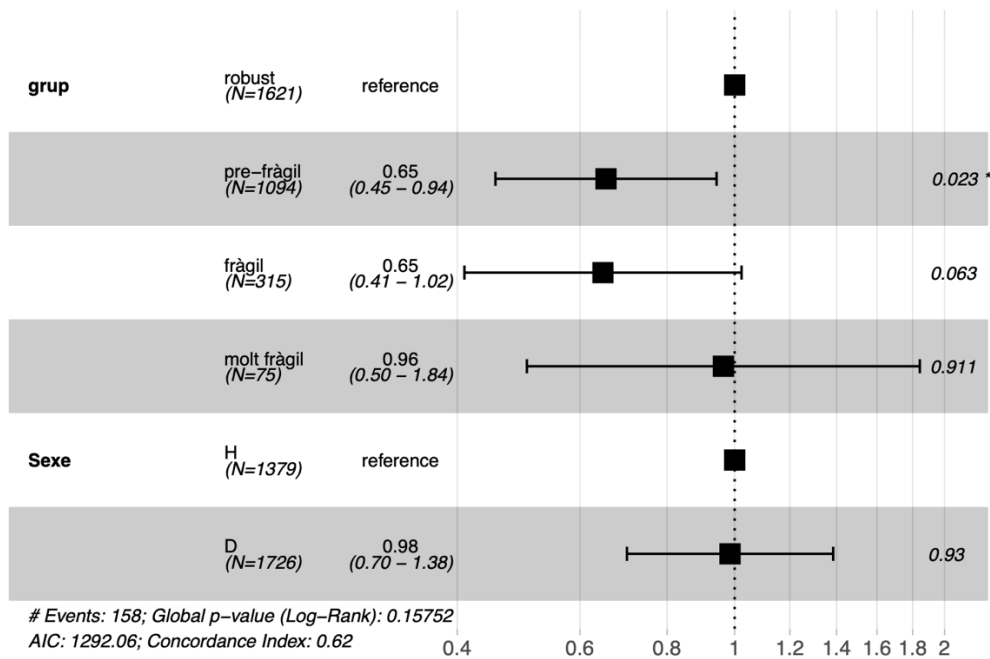
Segons el model el grup pre-fràgil té un risc d'institucionalització 0,35 vegades inferior, essent aquesta diferència estadísticament significativa. El grup molt fràgil mostra pràcticament el mateix risc d'ingressar en residència que el robust, no sent significativa aquesta diferència. El grup fràgil també sembla tenir un 35% menor de risc d'ingressar en una residència en comparació amb el robust. No obstant això, l'interval de confiança va de 0,41 a 1,01, cosa que inclou el valor 1, la qual cosa ens indica que no és estadísticament significatiu.

Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 48: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització mostra 1

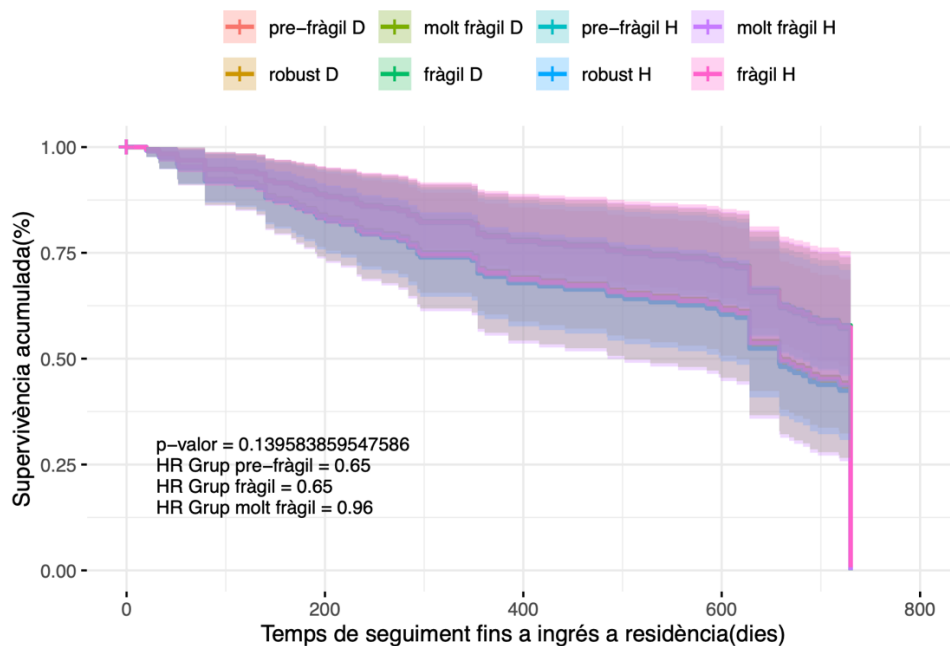
S'aplica una regressió de Cox multivariant per realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, el qual ens aporta els següents valors:



Gràfica 49: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe a mostra 1

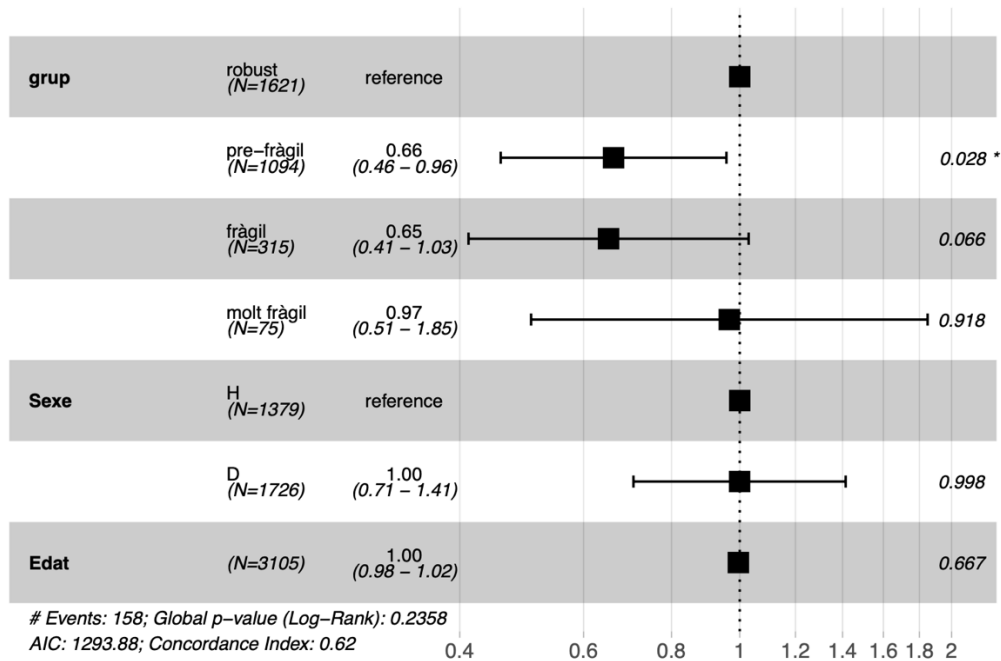
A l'ajustar per sexe pràcticament es manté la mateixa relació de risc d'institucionalització entre els diferents grups. No es mostra diferència entre sexes. Només la *hazard rati* del grup pre-fràgil es mostra com a significativa.

Les corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 50: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització ajustat per sexe mostra 2

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox per a institucionalització ajustada per les variables sexe i edat:

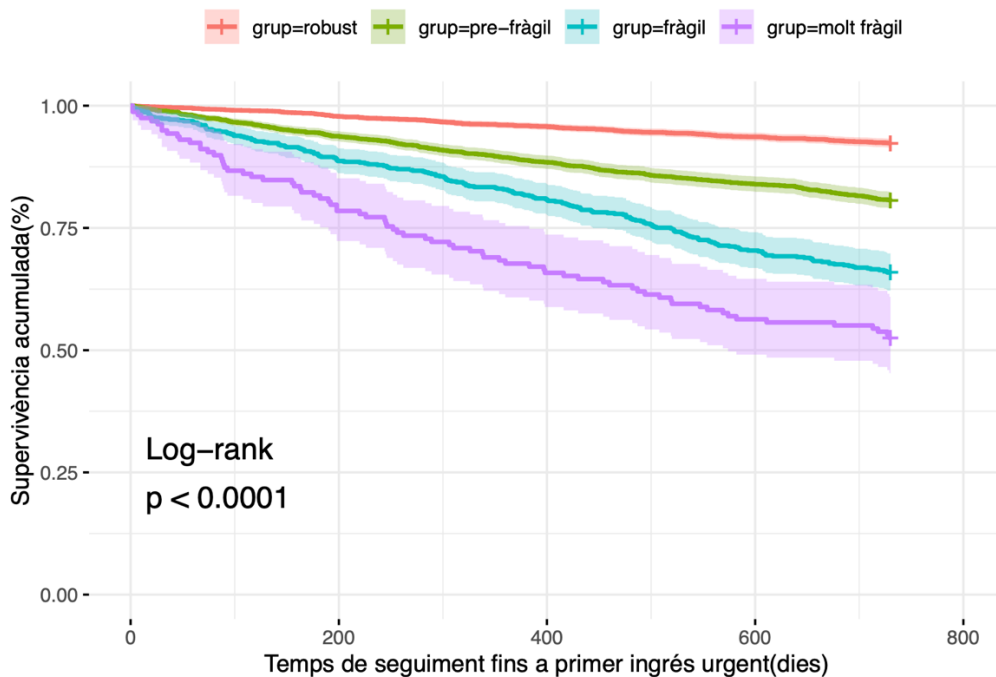


Gràfica 51: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe i edat a mostra 1

Novament només la relació entre el grup pre-fràgil i el robust mostra una significança estadística. Tenir un nivell de fragilitat molt alt o ser robust mostren tenir el mateix risc d'ingrés a residència en aquesta població. El sexe també mostra no influir en el risc. L'edat tampoc mostra augmentar el risc d'ingrés en residència assistida.

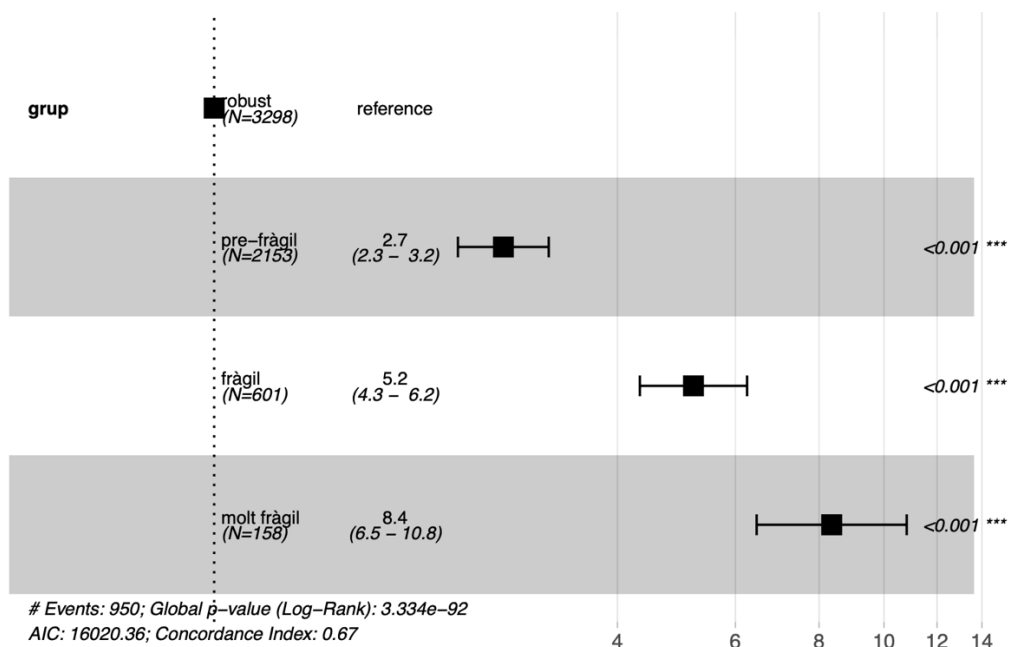
Hospitalització

Les corbes de supervivència per a l'esdeveniment hospitalització no programada, per a cada grup de fragilitat de la mostra 2, es presenten a la següent gràfica. Els pacients classificats com a molt fràgils tenen un risc molt més alt de patir un ingrés urgent en comparació amb la resta de grups. Els grups robust i pre-fràgil mostren menys risc d'ingrés urgent. Les diferències observades entre els grups són estadísticament significatives, el que indica que el nivell de fragilitat és un factor important per predir el risc d'ingrés urgent.



Gràfica 52: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per hospitalització grups fragilitat mostra 2

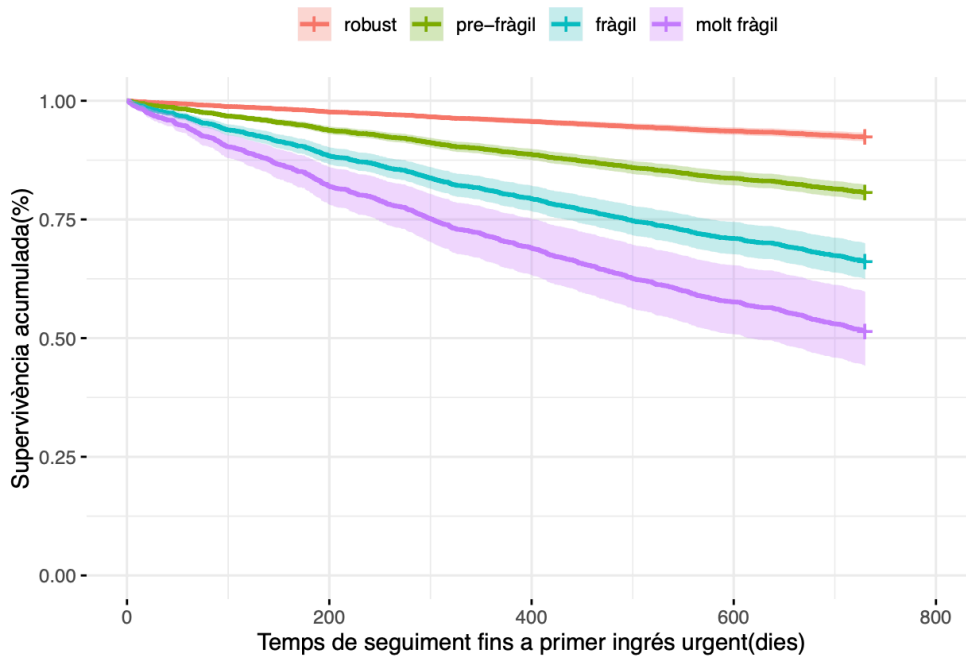
S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la l'hospitalització. Els resultats dels valors de *hazard rati* de la prova es presenten al següent *forest plot* o diagrama de bosc:



Gràfica 53: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per hospitalització per la mostra 2

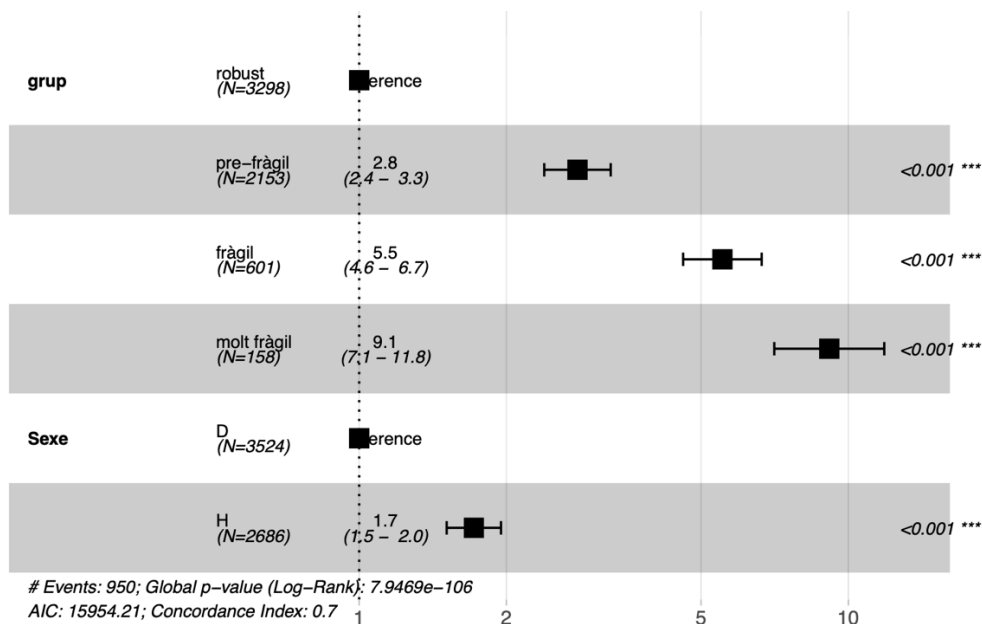
El grup pre-fràgil té un risc d'hospitalització 2,7 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 5,2 vegades superior i el grup molt fràgil de 8,4 vegades. El valor

p per a cada grup és sempre inferior a 0,001. El p-valor del test Log-Rank, extremadament baix, confirma que hi ha diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes d'hospitalització. Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



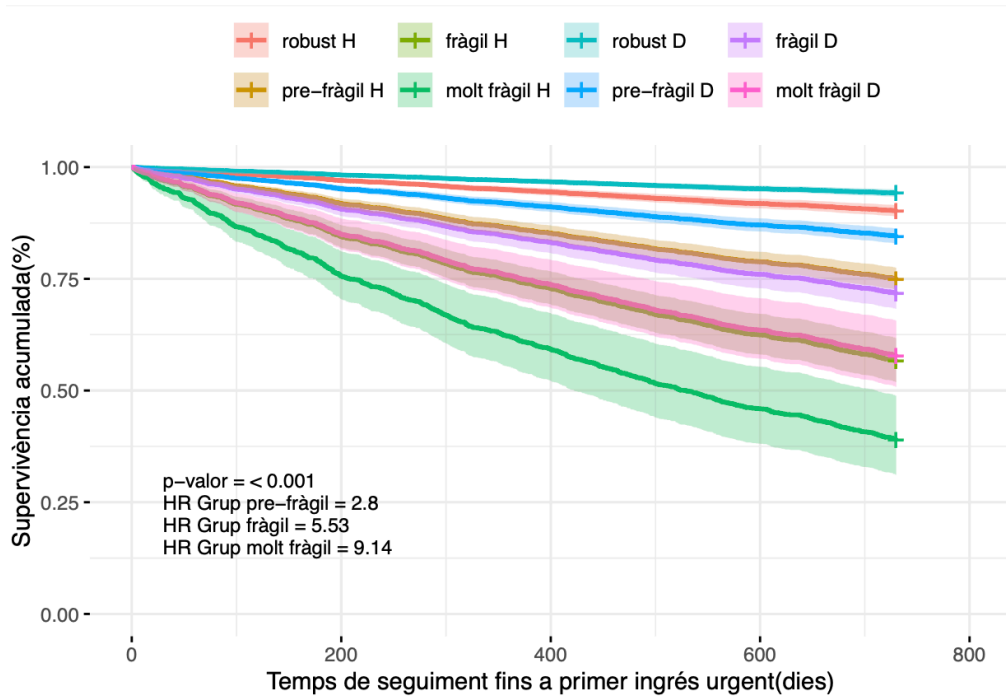
Gràfica 54: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització

Al realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, la regressió de Cox multivariant ens aporta els següents valors:



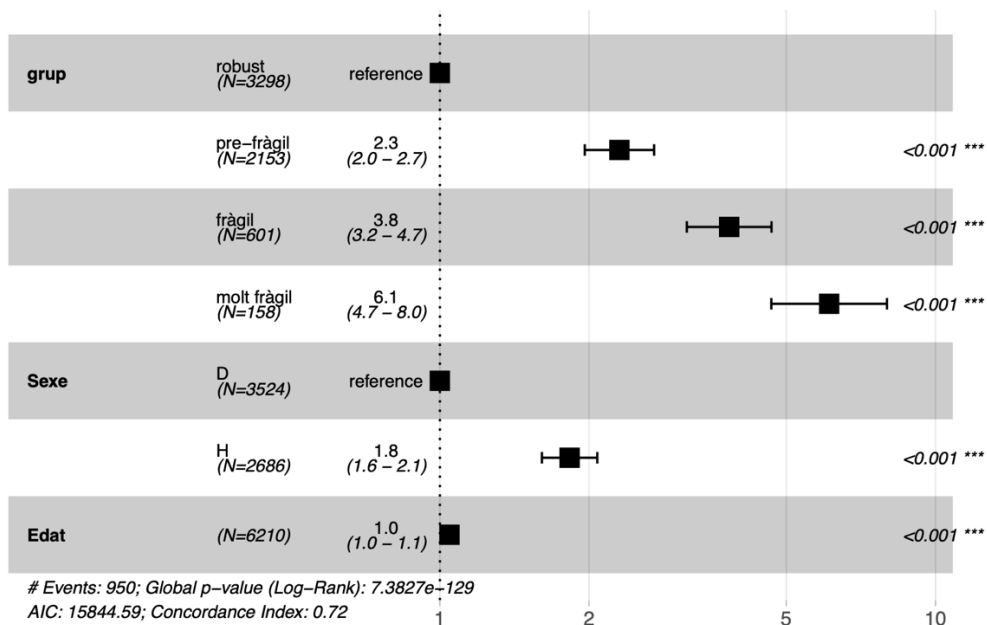
Gràfica 55: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe a mostra 2

Observem com es manté l'augment del risc d'hospitalització a mesura que s'incrementa l'índex de fragilitat. Ser home suposa novament un major risc de mortalitat, en aquesta ocasió del 70%. Les corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 56: Corbes supervivència model regressió Cox per hospitalització ajustat per sexe mostra 2

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox per a hospitalització no programada ajustada per les variables sexe i edat:

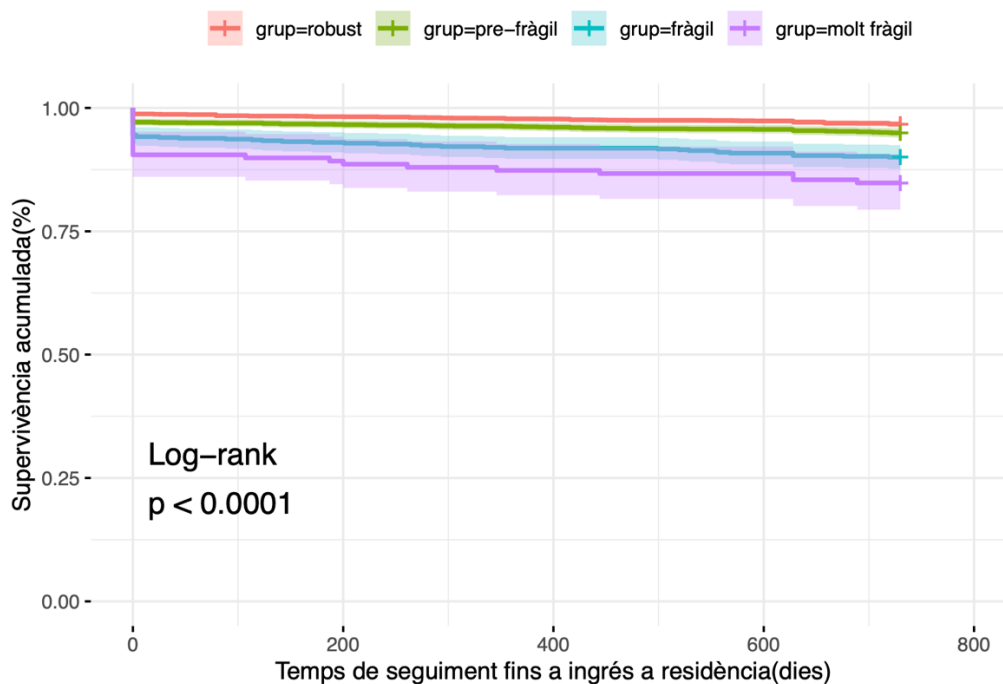


Gràfica 57: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per hospitalització ajustada per sexe i edat a mostra 2

El grup pre-fràgil manté un risc d'hospitalització 2,3 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 3,8 vegades superior i el grup molt fràgil de 6,1 vegades. El valor p per a cada grup és sempre inferior a 0,001. El ser home continua suposant un risc major. El p-valor del test Log-Rank, extremadament baix, confirma de nou l'existència de diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes d'hospitalització.

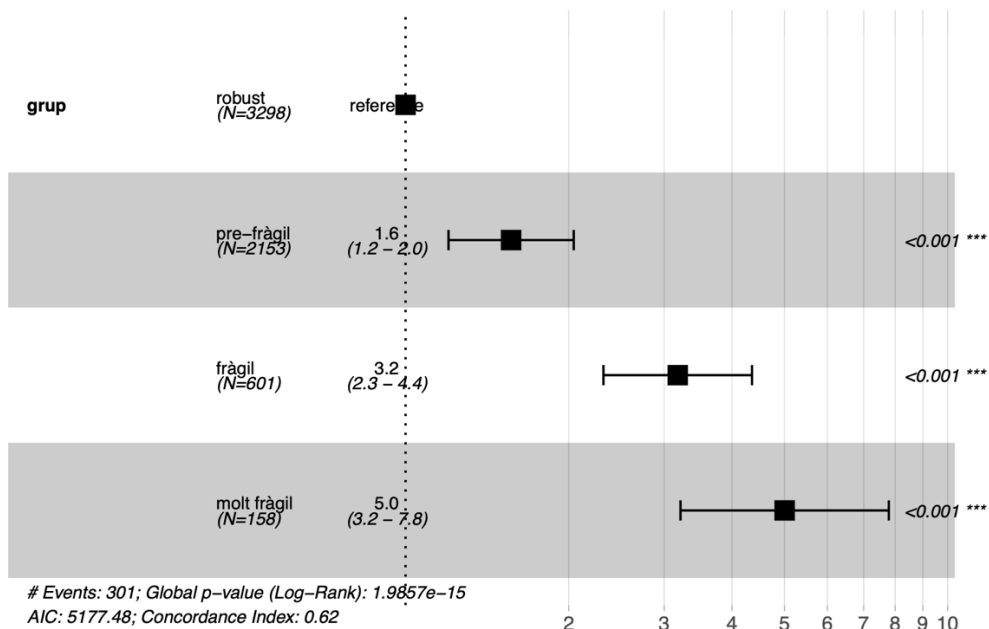
Institucionalització

A la següent gràfica es mostren les corbes de supervivència per a l'esdeveniment institucionalització o ingrés en residència assistida, per a cada grup de fragilitat de la mostra 2. Els pacients classificats com a molt fràgils tenen un risc major d'institucionalització en comparació amb els grups més robustos. Els grups robust i pre-fràgil es situen a molt poca distància i tenen una millor supervivència acumulada respecte a l'esdeveniment ingrés en residència. Les diferències observades entre els grups són estadísticament significatives.



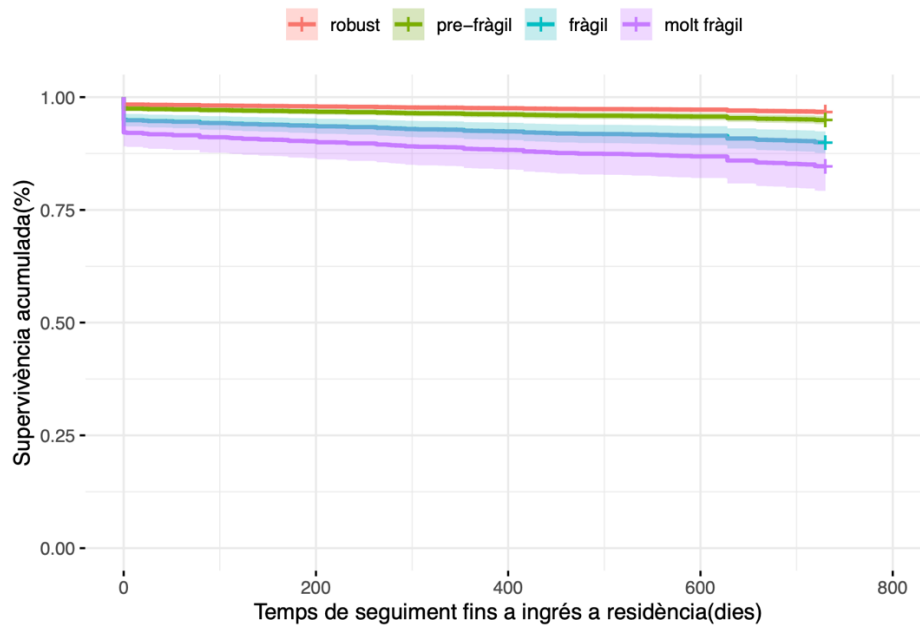
Gràfica 58: Corbes de supervivència Kaplan-Meier per institucionalització grups fragilitat mostra 2

S'aplica una regressió de Cox bivariada, per analitzar l'efecte de la fragilitat sobre la institucionalització. El següent *forest plot* o diagrama de bosc mostra els resultats dels valors de *hazard ratio* de la prova:



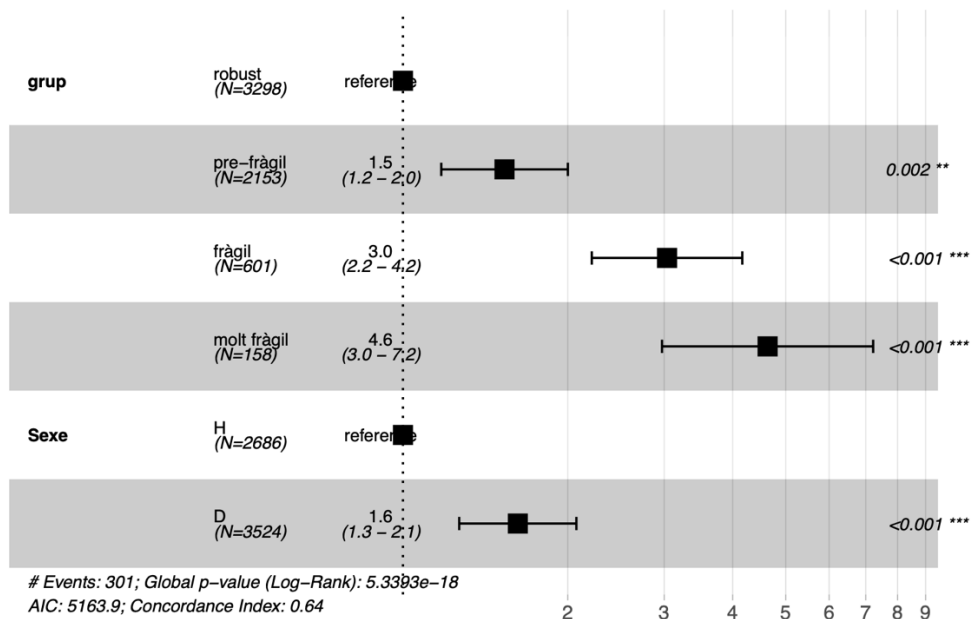
Gràfica 59: Diagrama de bosc pels resultats de la regressió de Cox bivariada per institucionalització per la mostra 2

El grup pre-fràgil té un risc d'institucionalització 1,6 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 3,2 vegades superior i el grup molt fràgil de 5,0 vegades. El valor p per a cada grup és sempre inferior a 0,001 i el p-valor del test Log-Rank extremadament baix. Es confirma doncs l'existència de diferències estadísticament significatives entre els grups de la població en termes d'institucionalització. Les corbes de supervivència del model de Cox es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 60: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització mostra 2

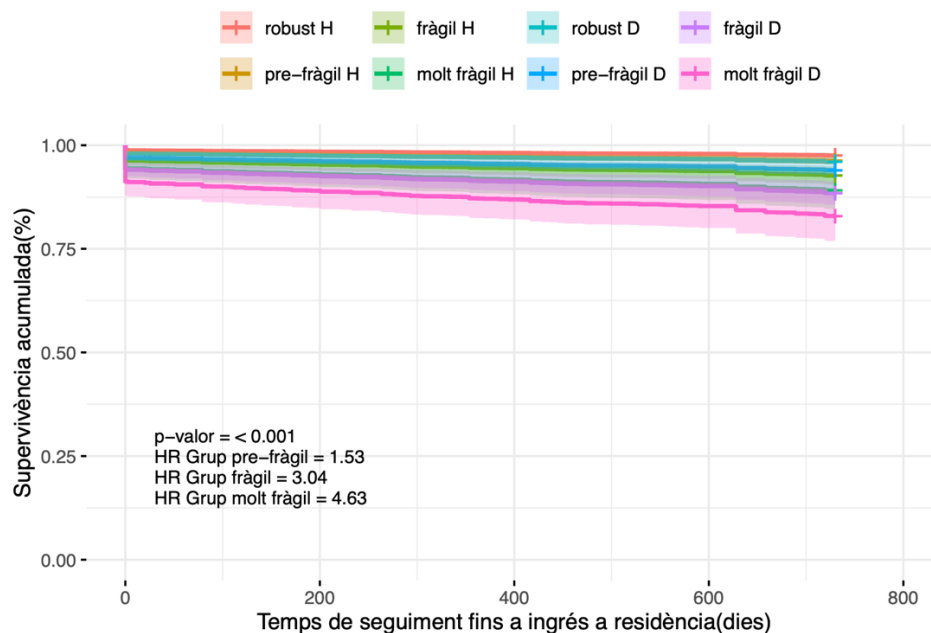
S'aplica una regressió de Cox multivariant per realitzar l'anàlisi ajustat per sexe, el qual ens aporta els següents valors:



Gràfica 61: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe a mostra 2

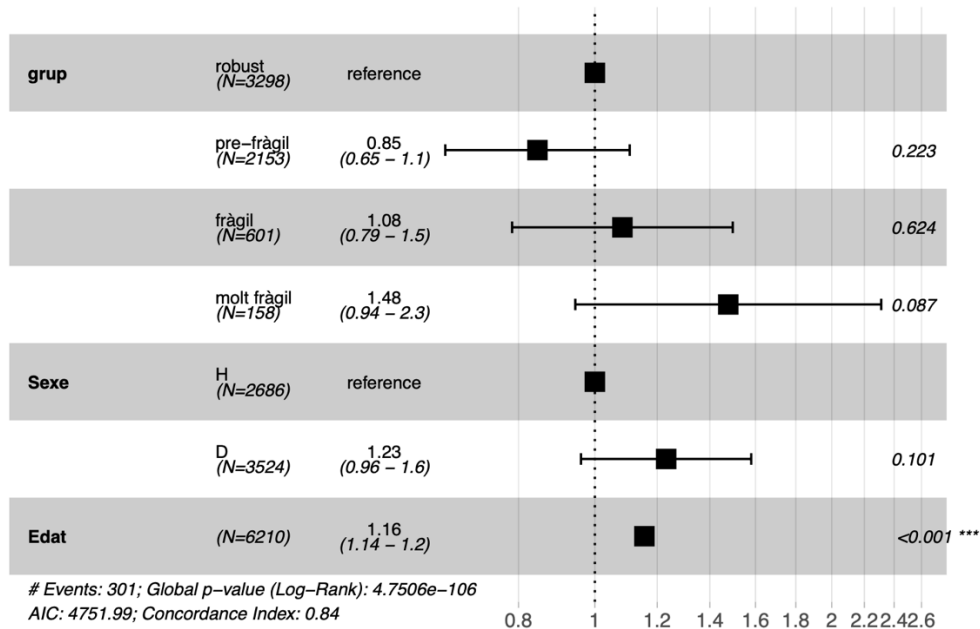
A l'ajustar per sexe pràcticament es manté l'augment del risc d'institucionalització en les mateixes proporcions a mesura que s'incrementa l'índex de fragilitat. En aquesta ocasió és el sexe dona el que suposa un major risc d'institucionalitzar-se, en un 60% més que els homes.

Les corbes de supervivència del model de Cox ajustat per sexe es mostren a la següent gràfica:



Gràfica 62: Corbes supervivència model regressió Cox per institucionalització ajustat per sexe mostra 2

Al següent diagrama de bosc es presenten els resultats de l'anàlisi multivariant amb la regressió de Cox per a institucionalització ajustada per les variables sexe i edat:



Gràfica 63: Diagrama de bosc de la regressió de Cox multivariant per institucionalització ajustada per sexe i edat a mostra 2

El grup molt fràgil mostra un risc d'institucionalització 1,4 vegades superior al grup robust, el grup fràgil de 1,08 vegades superior i el grup pre-fràgil mostra un risc inferior al grup robust de 0,15 vegades. El valor p per a cada grup és sempre no significatiu. Els grups de fragilitat mostren una certa tendència a tenir més risc, però no hi ha proves estadísticament significatives clares excepte en el grup de molt fràgils amb un p-valor proper a la significació estadística. El sexe també sembla influir en el risc però no de manera concloent. L'edat és l'única variable que presenta un augment significatiu de risc; cada any de més augmentaria en un 16% el risc d'ingrés en residència assistida.

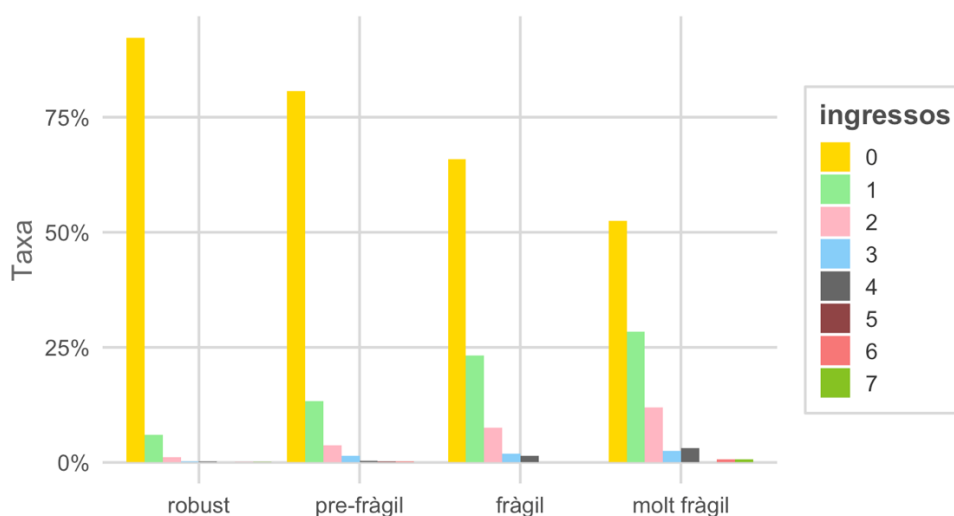
7.2.5.1 Anàlisi de les taxes d'institucionalització i hospitalització per a les categories de fragilitat

Es va realitzar una comparació de les taxes d'institucionalització i hospitalització no planificada per a les categories de fragilitat a la mostra 2, utilitzant la prova de Khi quadrat per a la tendència, per intentar identificar si hi ha una tendència lineal a aquestes taxes a mesura que augmenta la fragilitat.

Les taxes d'hospitalització per a cada grup per números d'ingressos durant els dos anys d'anàlisi van ser les següents:

Grup	Núm. ingressos urgents							
	0	1	2	3	4	5	6	7
robust	0,9232868	0,0600364	0,0115221	0,0024257	0,0018193	0,0000000	0,0003032	0,0006064
pre-fràgil	0,8063168	0,1337668	0,0376219	0,0143985	0,0037157	0,0018579	0,0023223	0,0000000
fràgil	0,6589018	0,2329451	0,0748752	0,0183028	0,0149750	0,0000000	0,0000000	0,0000000
molt fràgil	0,5253165	0,2848101	0,1202532	0,0253165	0,0316456	0,0000000	0,0063291	0,0063291

Taula 37: taxes d'hospitalitzacions no planificades per grups de fragilitat



Gràfica 64: taxes d'hospitalitzacions no planificades per grups de fragilitat

Per a la taxa d'hospitalització la prova de Khi quadrats per a la tendència va donar com a resultats el següent:

	X.squared	df	p.value
X-squared	463,6809	1	7,60e-103

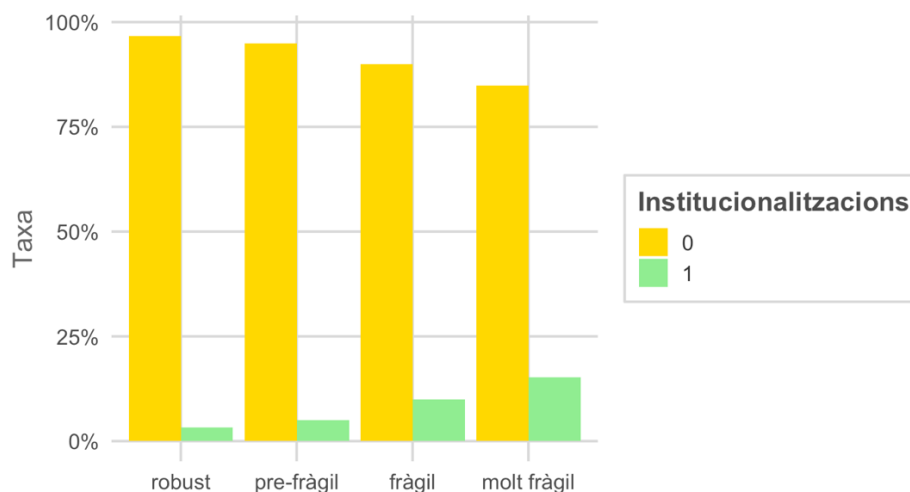
Taula 38: Resultats de la prova de Khi quadrat per a la tendència en hospitalització

El valor de l'estadístic de Khi quadrat és bastant alt, el que indica una diferència considerable entre les categories establertes de fragilitat, la qual cosa suggereix que existeix una tendència significativa entre aquesta taxa i els grups de fragilitat. El valor de p és extremadament baix el que indica que és altament improbable que la diferència observada sigui deguda a l'atzar. Trobem doncs una forta evidència estadísticament significativa de que hi ha una tendència clara entre les categories de fragilitat i la taxa d'hospitalització no planificada. Tot això suggereix que les categories de fragilitat estan molt fortament associades estadísticament amb la tendència a les taxes d'hospitalització no planificada.

Les taxes d'institucionalització per a cada grup durant els dos anys d'anàlisi van ser les següents:

Grup	Ingressen en residència assistida	
	No ingressa	Ingressa
robust	0,9672529	0,0327471
pre-fràgil	0,9493730	0,0506270
fràgil	0,9001664	0,0998336
molt fràgil	0,8481013	0,1518987

Taula 39: taxes d'institucionalitzacions per grups de fragilitat



Gràfica 65: taxes d'institucionalitzacions per grups de fragilitat

Per a la taxa d'institucionalització la prova de Khi quadrat per a la tendència va donar com a resultats el següent:

	X.squared	df	p.value
X-squared	79,81633	1	4,11e-19

Taula 40: Resultats de la prova de Khi quadrat per a la tendència en institucionalització

El valor de l'estadístic de Khi quadrat és relativament alt, cosa que suggereix que la diferència entre les categories avaluades ha de ser considerada. El valor p és molt baix la qual cosa indica que hi ha prou evidència per rebutjar la hipòtesi nul·la a la prova realitzada, el que assenyala que hi ha evidència estadísticament significativa per afirmar que hi ha una tendència significativa entre les taxes d'institucionalització i les categories de fragilitat; les categories de fragilitat estan associades de manera significativa amb la tendència a la taxa d'institucionalització.

7.2.5.2 **Avaluació de la variabilitat de les taxes de mortalitat, institucionalització i hospitalització explicada per l'e-SIF utilitzant el Nagelkerke R²**

S'analitza el percentatge de variabilitat de les taxes de mortalitat, institucionalització i hospitalització que pot explicar l'índex de fragilitat, intentant quantificar la capacitat predictiva de l'e-SIF en el context de l'anàlisi de fragilitat a la mostra 2, al mesurar quina proporció de la variabilitat en aquestes taxes pot ser explicada per l'e-SIF en un model de regressió logística.

Mortalitat

Es defineix un primer model de regressió al qual la variable dependent és la mortalitat i la variable independent és el valor d'e-SIF. Els valors dels pseudo R² que resulten per aquest primer model són els següents:

Measure	Value
McFadden	0,0370173
Cox and Snell	0,0160899
Nagelkerke	0,0453493
Chisq	100,73
p.value	1,05e-23

Taula 41: Valors R² mortalitat model amb només e-SIF

En aquest model el R^2 de Nagelkerke és de 0,04534 la qual cosa ens diu que l'e-SIF només explica el 4,5% de la variabilitat en la mortalitat en el model. El p-valor és extremadament baix el que indica que l'e-SIF aporta una millora estadísticament significativa al model per predir la mortalitat. Tot i que el model és significatiu el pseudo R^2 suggereix que l'e-SIF per si mateix explica una proporció relativament petita de la variabilitat en la mortalitat.

Evolucionem el model amb més variables predictores i incloem l'edat i el sexe per avaluar si millora la capacitat predictiva del model. Els resultats d'aquest nou model són els següent:

Measure	Value
McFadden	0,171666
Cox and Snell	0,0724633
Nagelkerke	0,204237
Chisq	467,13
p.value	6,32e-101

Taula 42: Valors R^2 mortalitat model amb e-SIF i covariables edat i sexe

Ara el model explica el 20,42% de la variabilitat en la mortalitat, cosa que és molt millor en comparació amb el model només amb l'e-SIF. Incloure l'edat i el sexe ha augmentat significativament el poder explicatiu del model, la qual cosa suggereix que tant l'edat com el sexe són importants predictors de la mortalitat, a més de l'eSIF.

Hospitalització

Per a l'hospitalització no programada, s'estableix també un primer model basat només en el valor de l'e-SIF, el qual presenta uns resultats que es mostren a la següent taula:

Measure	Value
McFadden	0,0870321
Cox and Snell	0,0717665
Nagelkerke	0,12481
Chisq	462,47
p.value	1,39e-102

Taula 43: Valors R^2 hospitalització model només e-SIF

Segons el resultat aportat per al Nagelkerke R^2 el model explica aproximadament el 12,5% de la variabilitat en el resultat d'hospitalització no programada. El p-valor és extremadament baix ($1,39e-102$) la qual cosa indica que el model és altament significatiu, el que suggereix que el valor de l'e-SIF està influïent de manera significativa en el resultat.

Si ajustem el model per les variables sexe i edat els resultats obtinguts són els següents:

Measure	Value
McFadden	0,12012
Cox and Snell	0,0976789
Nagelkerke	0,169874
Chisq	638,29
p.value	5,03e-138

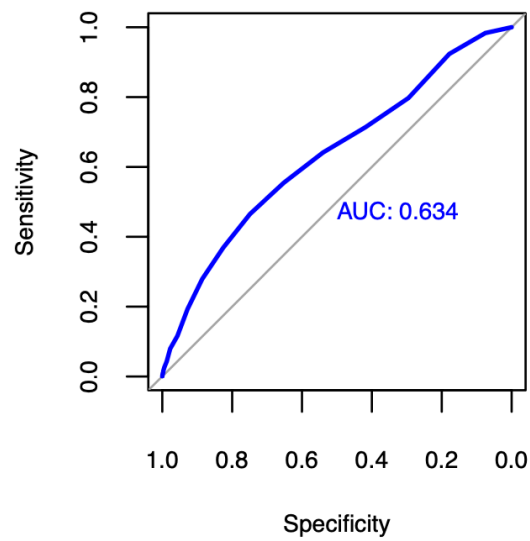
Taula 44: Valors R^2 hospitalització model amb e-SIF i covariables edat i sexe

El model ajustat per sexe i edat explica un 16,99% de la variabilitat en les dades. Això representa una millora significativa, cosa que suggereix que l'ajust del model és més robust en incorporar aquestes variables. El valor Khi quadrat ha augmentat, cosa que indica que el model amb els ajustaments de sexe i edat té una millor capacitat predictiva comparat amb el model sense ajustar. Així doncs, ajustar el model per sexe i edat ha millorat significativament la seva capacitat per predir el resultat, el que suggereix que les dues variables són importants per explicar les diferències en els resultats dins de la població d'estudi.

7.2.5.3 Avaluació de la capacitat discriminativa

Es va realitzar el càlcul de l'àrea sota la corba (AUC) de puntuació e-SIF sota la corba operativa del receptor (ROC) per a prediccions de la hospitalització i la institucionalització amb la mostra 1. Les gràfiques de cada àrea i les taules amb les corresponents coordenades de cada corba es presenten a continuació.

Corba ROC institucionalització durant els dos any:

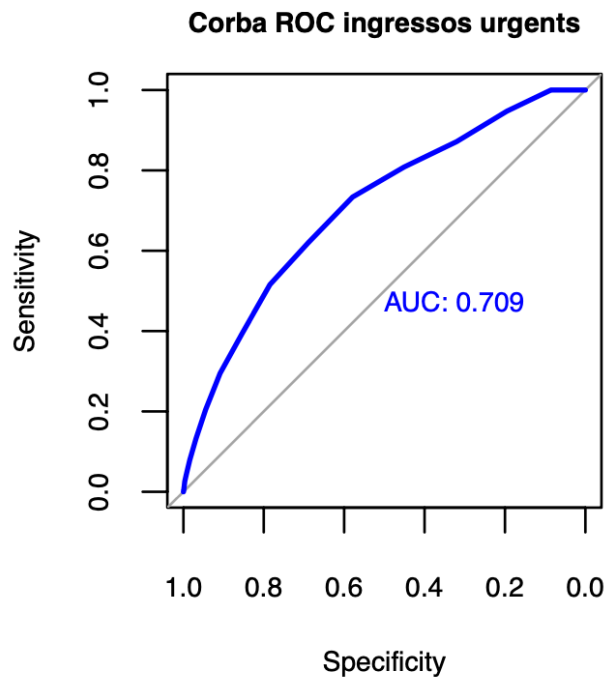


Gràfica 66: corba ROC ingrés en residència durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6006-0.6677 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.0753089	0.9833887
1.5	0.1783720	0.9235880
2.5	0.2953122	0.7973422
3.5	0.4174987	0.7142857
4.5	0.5398545	0.6411960
5.5	0.6518870	0.5548173
6.5	0.7490269	0.4651163
7.5	0.8256896	0.3687708
8.5	0.8857675	0.2790698
9.5	0.9279066	0.1926910
10.5	0.9566763	0.1162791
11.5	0.9773227	0.0797342
12.5	0.9873075	0.0431894
13.5	0.9940768	0.0265781
14.5	0.9969538	0.0166113
15.5	0.9978000	0.0099668
16.5	0.9991538	0.0066445
Inf	1.000000	0.000000

Taula 45: coordenades corba ROC ingrés en residència durant els dos anys mostra 1



Gràfica 67: corba ROC ingressos urgents durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6914-0.7268 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.0855513	1.000000
1.5	0.1952471	0.9473684
2.5	0.3201521	0.8715789
3.5	0.4507605	0.8084211
4.5	0.5788973	0.7336842
5.5	0.6891635	0.6200000
6.5	0.7846008	0.5157895
7.5	0.8541825	0.3936842
8.5	0.9089354	0.2947368
9.5	0.9448669	0.2042105
10.5	0.9686312	0.1326316
11.5	0.9842205	0.0789474
12.5	0.9918251	0.0473684
13.5	0.9965779	0.0263158
14.5	0.9980989	0.0136842
15.5	0.9986692	0.0094737
16.5	0.9992395	0.0031579
Inf	1.000000	0.000000

Taula 46: coordenades corba ROC ingressos urgents durant els dos anys mostra 1

Es va realitzar una anàlisi de sensibilitat calculant de nou les AUC per a mortalitat, hospitalització i ingrés en residència social, suprimint cada vegada un dels ítems de l'e-SIF. Aquestes corbes s'aporten com a annex 3 d'aquesta tesi.

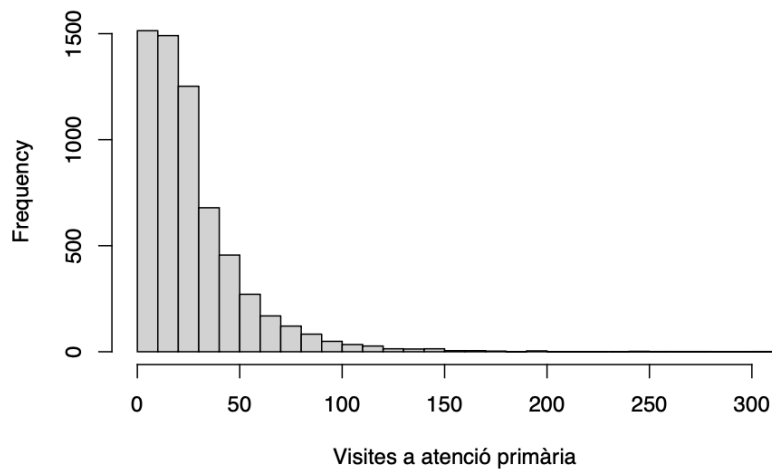
L'anàlisi de sensibilitat va mostrar resultats molt sòlids, amb variacions a l'AUC de menys d'1 o 2 punts en la majoria dels casos. Només l'AUC d'hospitalitzacions va ser sensible a l'ítem "Hospitalitzacions no planificades amb més de 2 estades hospitalàries a l'últim any" , amb una pèrdua de 5 punts a l'AUC al retirar-lo. L'AUC de mortalitat també va ser sensible a l'ítem "polifarmàcia" amb guany de 5 punts a les AUC quan es retira. Els valors d'AUC per a les prediccions d'e-SIF d'una visita d'emergència, visita ambulatòria, sessió d'hospital de dia o visita d'atenció primària als dos anys de seguiment presenten valors modestes a excepció del valor per a les visites d'atenció primària que mostra un valor superior al 0,8.

7.2.6 Relació de l'e-SIF amb el consum d'altres recursos sanitaris

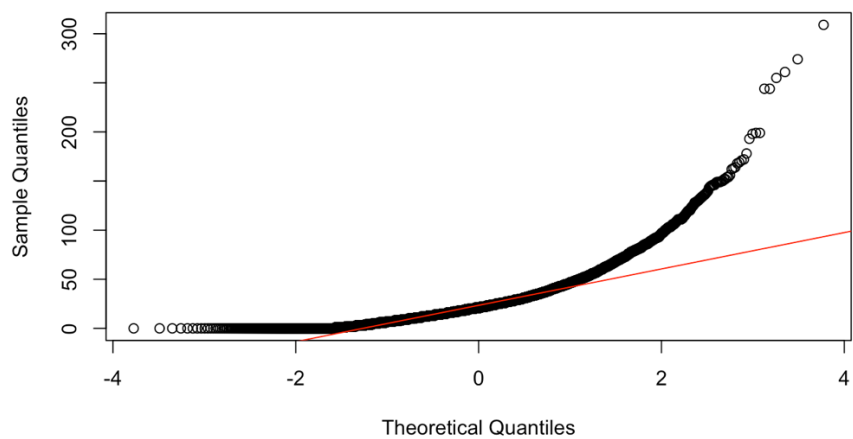
Es realitza una anàlisi a la mostra 2 de la relació entre la categoria de fragilitat i el consum de recursos sanitaris.

Avaluem la normalitat de cadascuna de les variables de consums visualitzant la seva distribució mitjançant un histograma, comparant-la amb una distribució normal mitjançant un gràfic Q-Q(quantil-quantil) i realitzant un test de Kolmogorov-Smirnov (159).

Per a les visites a atenció primària:



Gràfica 68: Histograma amb distribució dels valors de les visites a atenció primària a mostra 2

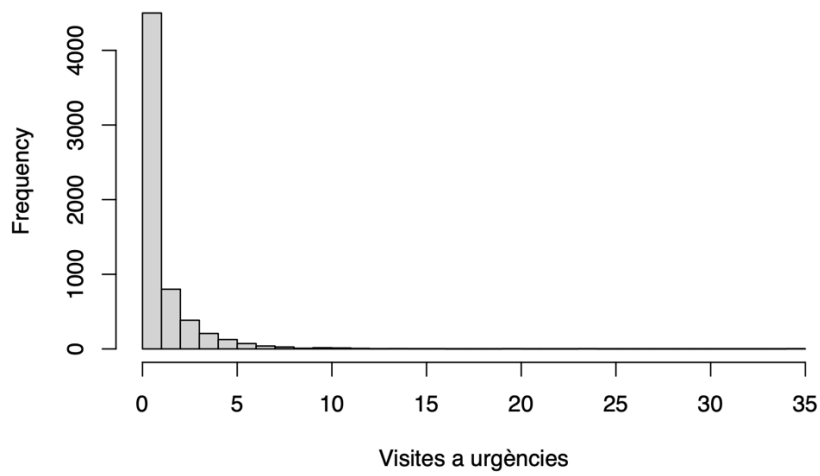


Gràfica 69: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a atenció primària a mostra 2

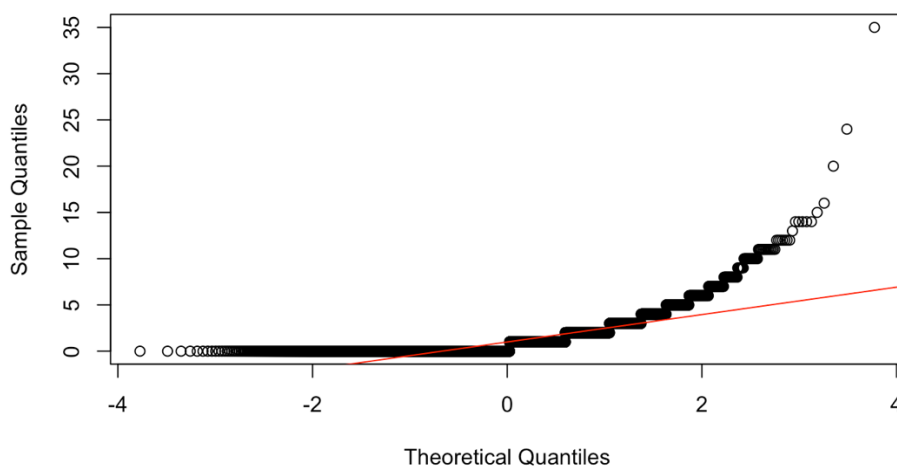
	Estadístic D	P-valor
D	0,1435	p < 0,001

Taula 47: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a atenció primària mostra 2

Per a les visites a urgències:



Gràfica 70: Histograma amb distribució dels valors de les visites a urgències a mostra 2

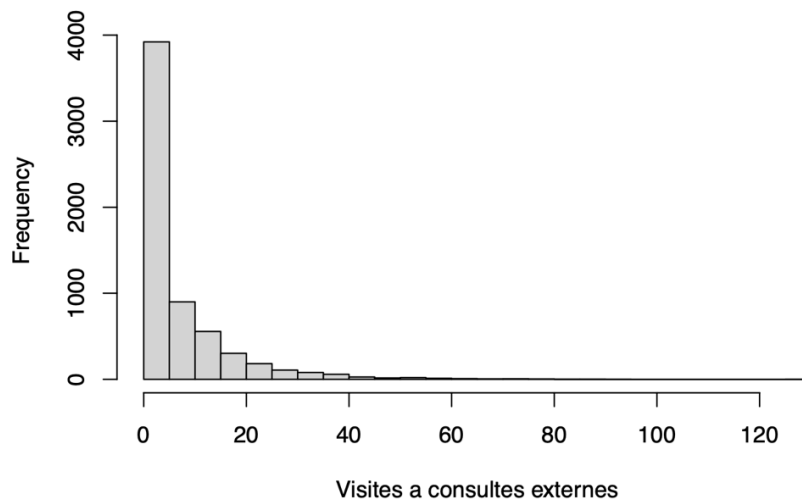


Gràfica 71: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a urgències a mostra 2

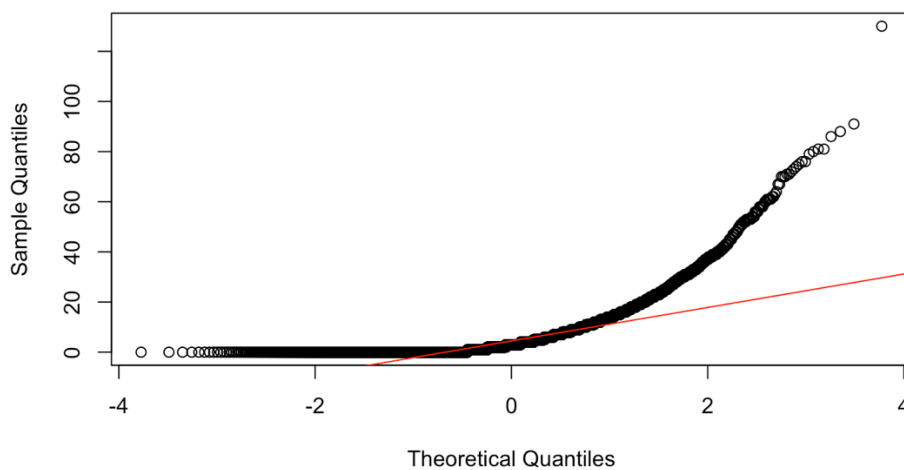
	Estadístic D	P-valor
D	0,2674	p < 0,001

Gràfica 72: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a urgències a mostra 2

Per a les visites a consultes externes:



Gràfica 73: Histograma amb distribució dels valors de les visites a consultes externes a mostra 2

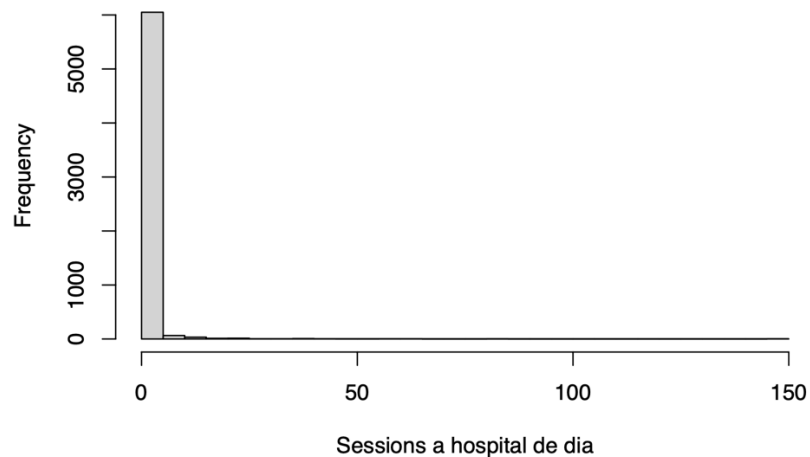


Gràfica 74: Q-Q per a distribució dels valors de les visites a consultes externes a mostra 2

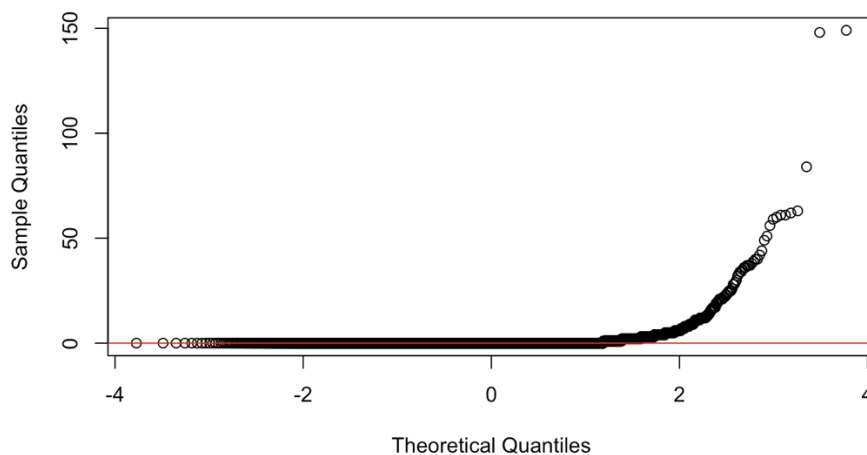
	Estadístic D	P-valor
D	0,255	$p < 0,001$

Gràfica 75: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a visites a consultes externes a mostra 2

Per a les sessions a hospital a domicili:



Gràfica 76: Histograma amb distribució dels valors de les sessions a hospital de dia a mostra 2



Gràfica 77: Q-Q per a distribució dels valors de les sessions a hospital de dia a mostra 2

	Estadístic D	P-valor
D	0,444	p < 0,001

Taula 48: Resultat test de Kolmogorov-Smirnov per a sessions a hospital de dia a mostra 2

Les proves realitzades ens indiquen que les dades disponibles de les variables analitzades no segueixen una distribució normal. Per realitzar l'anàlisi de la relació entre la categoria de fragilitat i el consum de recursos sanitaris utilitzarem la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis.

A les següent taules es presenten els càlculs dels diferents indicadors per a cada classe o grup d'estat de fragilitat per a cadascuna de les mostres.

grup	n	f	N	F	Èxitus		Ingressos urgents				Residència		Urgències				CCEE				Primària				H.dia			
					(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd
robust	1621	52,2	1621	52,2	58	3,6	129	8,0	0,12	0,50	54	3,3	618	38,1	0,79	1,43	876	54,0	4,92	9,84	1445	89,1	17,47	17,33	109	6,7	0,43	2,66
pre-fràgil	1094	35,2	2715	87,4	77	7,0	215	19,7	0,29	0,71	64	5,9	635	58,0	1,32	1,75	863	78,9	8,64	11,22	1085	99,2	35,19	31,16	163	14,9	0,88	6,51
fràgil	315	10,1	3030	97,6	33	10,5	117	37,1	0,60	1,02	29	9,2	231	73,3	2,29	2,74	268	85,1	11,85	14,35	313	99,4	53,21	33,67	80	25,4	1,14	4,07
molt fràgil	75	2,4	3105	100,0	21	28,0	39	52,0	0,80	0,96	11	14,7	67	89,3	3,19	3,66	66	88,0	12,49	16,77	73	97,3	58,61	36,85	23	30,7	1,97	9,06

Taula 49: consums per grups de fragilitat mostra 1

grup	n	f	N	F	Èxitus		Ingressos urgents				Residència		Urgències				CCEE				Primària				H.dia			
					(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd	(n)	(%)	mean	sd
robust	3298	53,1	3298	53,1	110	3,3	253	7,7	0,10	0,43	108	3,3	1241	37,6	0,75	1,38	1827	55,4	4,65	8,15	2967	90,0	17,51	16,52	208	6,3	0,41	3,76
pre-fràgil	2153	34,7	5451	87,8	154	7,2	417	19,4	0,29	0,72	109	5,1	1244	57,8	1,39	1,98	1698	78,9	8,53	11,18	2131	99,0	32,90	22,96	332	15,4	0,96	5,76
fràgil	601	9,7	6052	97,5	62	10,3	205	34,1	0,50	0,83	60	10,0	430	71,5	2,01	2,47	516	85,9	11,44	13,86	596	99,2	51,71	39,18	126	21,0	1,01	3,42
molt fràgil	158	2,5	6210	100,0	29	18,4	75	47,5	0,81	1,18	24	15,2	130	82,3	2,82	2,80	139	88,0	11,15	12,42	155	98,1	60,53	35,44	61	38,6	1,99	4,44

Taula 50: consums per grups de fragilitat mostra 2

7.2.6.1 Visites a atenció primària

Realitzem un anàlisi mitjançant el test de Kruskal-Wallis per comparar els grups de fragilitat amb el consum de visites a atenció primària i així avaluar si la distribució de les visites a atenció primària difereix significativament entre els diferents grups de fragilitat.

	Statistic	DF	P_Value
Kruskal-Wallis chi-squared	1499,975	3	p < 2e-16

Taula 51: Resultats test Kruskal-Wallis per visites atenció primària

Grup	Mediana de Visites (RIQ)
robust	14 (18)
pre-fràgil	27 (25)
fràgil	43 (41)
molt fràgil	53 (42,8)

Taula 52: Mediana de visites a atenció primària per grup

L'anàlisi indica que hi ha una diferència significativa entre els grups. El valor de l'estadístic suggereix una gran discrepància en les distribucions dels grups, tot indicant que les diferències entre ells són grans. Atès que el valor de l'estadístic és molt alt (1499,975) i el valor p és molt petit (<2e-16), es determina que és molt improbable que les diferències observades a les visites a atenció primària entre els grups siguin degudes a l'atzar; els grups tenen un impacte significatiu al nombre de visites a atenció primària.

Per identificar quins grups en particular tenen diferències significatives entre si quant al nombre de visites a atenció primària es va realitzar un test de Dunn (160) amb correcció de Bonferroni (161) que va aportar els següents resultats:

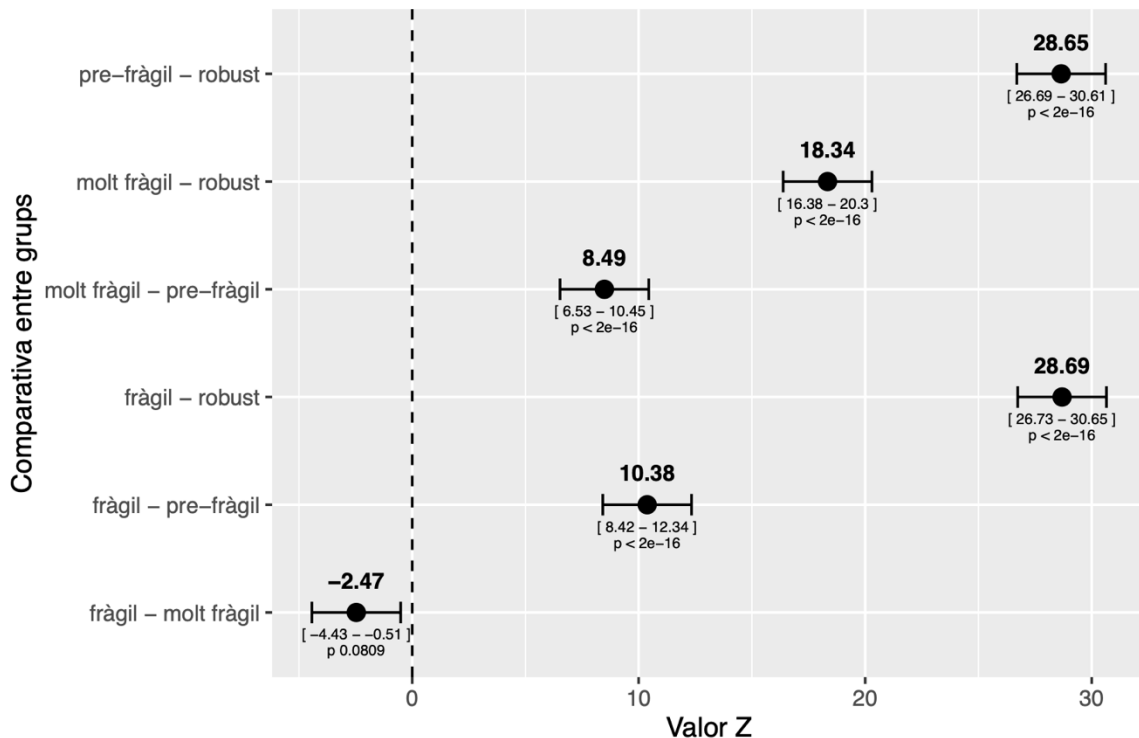
Comparativa	Z_valor	p_valor	CI_inf	CI_sup
fràgil - molt fràgil	-2,470672	0,0809156	-4,430672	-0,5106722
fràgil - pre-fràgil	10,375561	0,0000000	8,415561	12,3355613
molt fràgil - pre-fràgil	8,487356	0,0000000	6,527356	10,4473561
fràgil - robust	28,692181	0,0000000	26,732181	30,6521813
molt fràgil - robust	18,338182	0,0000000	16,378182	20,2981820
pre-fràgil - robust	28,652973	0,0000000	26,692973	30,6129727

Taula 53: Resultats test de Dunn visites atenció primària

La columna Z_valor indica quantes desviacions estàndard hi ha la diferència observada entre els grups; p_valor correspon al valor p ajustat per Bonferroni, valors menors de 0,05 indiquen que la diferència entre els grups és estadísticament significativa; CI_inf i CI_sup corresponen als punts dels intervals de confiança per a la diferència entre els rangs mitjans de les visites a atenció primària entre els grups. Si l'interval no inclou 0, la diferència és significativa. Els resultats mostren una relació clara entre el grup de fragilitat i el nombre de visites a atenció primària. Els pacients que pertanyen al grup fràgil tenen moltes més visites que els pacients robusts. Aquesta tendència es manté amb els grups de pre-fràgils i molt fràgils.

Les diferències dins dels grups de fragilitat també són significatives, observant-se que a mesura que augmenta la fragilitat, hi ha un augment clar i progressiu en el número de visites a atenció primària.

Els resultats evidencien que el grau de fragilitat influeix significativament en la freqüència en els pacients que acudeixen a atenció primària. En particular, els pacients pre-fràgils i fràgils tenen un nombre de visites significativament major en comparació amb els pacients robusts. A més, les diferències entre els nivells de fragilitat són significatives, el que suggereix que fins i tot petits augments en la fragilitat es tradueixen en més visites a atenció primària.



Gràfica 78: Gràfica resultats test Dunn a visites atenció primària

Es va realitzar també el càlcul del coeficient de correlació de Spearman (162) per avaluar si existeix una relació lineal entre els valor de l'e-SIF i el nombre de visites a atenció primària. El resultat del test va aportar els següents resultats:

	Paràmetre	Valor
S	S	17486657163,0259
	p-valor	< 2e-16
rho	rho	0,5619

Taula 54: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i visites a atenció primària

Els resultats mostren que hi ha una correlació positiva moderada (0,5619) entre el valor de l'e-SIF i les visites a atenció primària. El p-valor extremadament petit indica que aquesta correlació és altament significativa.

Finalment es va realitzar també una anàlisi de regressió lineal simple on es va examinar la relació entre la variable independent e-SIF i la variable dependent visites a atenció primària. Els resultats de l'anàlisi s'aporten a les següents taules:

Terme	Estimació	Error Estàndar	Valor t	p-valor	R2	R2 adj.
(Intercept)	7,87	0,495	15,890	< 2e-16	0,265	0,265
eSIF	4,19	0,089	47,319	< 2e-16	0,265	0,265

Taula 55: Valors coeficients lineals de regressió per a visites atenció primària

Mín.	1r quartil	Mediana	3r quartil	Máx.
-66,534	-12,061	-4,012	7,595	259,227

Taula 56: Valors residus regressió lineal per a visites atenció primària

Els resultats suggereixen que existeix una relació positiva i significativa entre el valor de l'e-SIF i el número de visites a atenció primària. El valor t per a e-SIF és molt alt, la qual cosa reforça que l'e-SIF és un predictor significatiu per aquest tipus de visites.

7.2.6.2 Assistències a urgències

El test de Kruskal-Wallis per al nombre d'assistències a urgències entre els quatre grups de fragilitat establerts ens aporta els següents resultats:

	Statistic	DF	P_Value
Kruskal-Wallis chi-squared	548,9507	3	p < 2e-16

Taula 57: Resultats Kurskal-Wallis per assistències a urgències

Grup	Mediana d'urgències(RIQ)
robust	0 (1)
pre-fràgil	1 (2)
fràgil	1 (3)
molt fràgil	2 (3)

Taula 58: Mediana d'urgències per grup

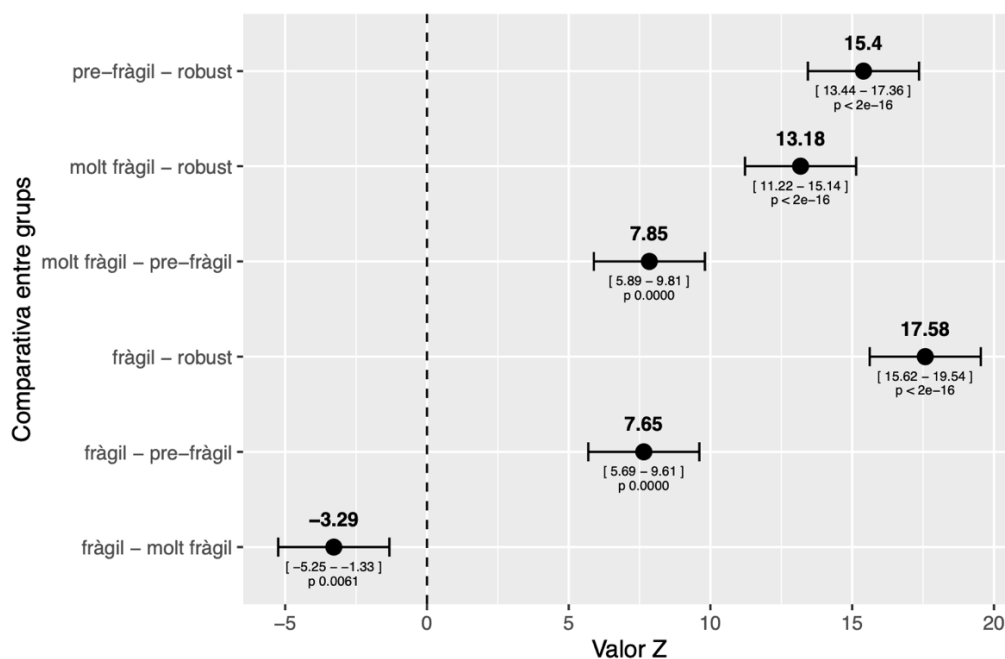
El resultat obtingut suggereix que hi ha diferències significatives entre les distribucions dels grups comparats, amb un valor p extremadament baix que implica que és molt poc probable que aquestes diferències siguin degudes a l'atzar.

Realitzem el test de Dunn per identificar quins grups en particular tenen diferències significatives entre si quant al nombre d'assistències a urgències, el qual va aportar els següents resultats:

Comparativa	Z_valor	p_valor	CI_inf	CI_sup
fràgil - molt fràgil	-3,285821	0,0061011	-5,245821	-1,325821
fràgil - pre-fràgil	7,650258	0,0000000	5,690258	9,610258
molt fràgil - pre-fràgil	7,846124	0,0000000	5,886124	9,806124
fràgil - robust	17,576926	0,0000000	15,616926	19,536926
molt fràgil - robust	13,179634	0,0000000	11,219634	15,139634
pre-fràgil - robust	15,398051	0,0000000	13,438051	17,358051

Taula 59: Resultats test de Dunn assistències a urgències

Totes les comparacions mostren diferències significatives entre els grups, amb p-valors molt baixos. El grup robust té significativament menys visites a urgències en comparació amb els altres grups. El grup molt fràgil té més visites a urgències que el grup fràgil i que el grup pre-fràgil. Les diferències entre els grups són estadísticament significatives en totes les comparacions, cosa que significa que els patrons observats no són deguts a l'atzar. Això suggereix una distinció clara entre els nivells de fragilitat dels grups comparats, indicant que les persones més fràgils tendeixen a fer més ús dels serveis d'urgències que no pas les persones robustes.



Gràfica 79: Gràfica resultats test Dunn a assistències a urgències

El test del coeficient de correlació entre el valor de l'e-SIF i les assistències a urgències ens aporta els següents resultats:

Paràmetre	Valor
S	0,3043
p-valor	< 2e-16
rho	0,3043

Taula 60: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i assistències a urgències

Existeix una correlació positiva moderada i significativa entre el valor de l'e-SIF i el nombre de visites a urgències, el que pot suggerir que les persones amb més fragilitat tendeixen a tenir més visites a urgències, encara que la relació no és gaire forta. Existeix doncs una relació moderada entre la fragilitat i les visites a urgències, que és significativa des del punt de vista estadístic, però la correlació no és tan forta com per suggerir una dependència total entre les dues variables.

L'anàlisi de regressió lineal simple on es va examinar la relació entre la variable independent e-SIF i la variable dependent assistències a urgències va aportar els següents resultats:

Terme	Estimació	Error Estàndar	Valor t	p-valor	R2	R2 adj.
(Intercept)	0,376	0,040	9,403	< 2e-16	0,08	0,08
eSIF	0,166	0,007	23,300	< 2e-16	0,08	0,08

Taula 61: Valors coeficients lineals de regressió per a assistències a urgències

Mín.	1r quartil	Mediana	3r quartil	Máx.
-2,706	-1,041	-0,541	0,459	32,793

Taula 62: Valors residus regressió lineal per a assistències a urgències

El model en conjunt és significatiu la qual cosa indica que el model de regressió té alguna capacitat predictiva. El valor de R^2 és baix però, la qual cosa denota que l'e-SIF només explica una petita part de la variabilitat en les assistències a urgències. Tot i que l'e-SIF té una influència estadísticament significativa, sembla que no és un predictor molt fort de les assistències a urgències en aquest model.

7.2.6.3 Visites a consultes externes(CCEE)

El test de Kruskal-Wallis per al nombre de visites a consultes externes entre els quatre grups de fragilitat ens aporta els següents resultats:

	Statistic	DF	P_Value
Kruskal-Wallis chi-squared	574,6257	3	$p < 2e-16$

Taula 63: Resultats Kruskal-Wallis per visites a CCEE

Grup	Mediana visites CCEE(RIQ)
robust	1 (6)
pre-fràgil	5 (11)
fràgil	7 (14)
molt fràgil	7 (12)

Taula 64: Mediana de visites a consultes externes per grup

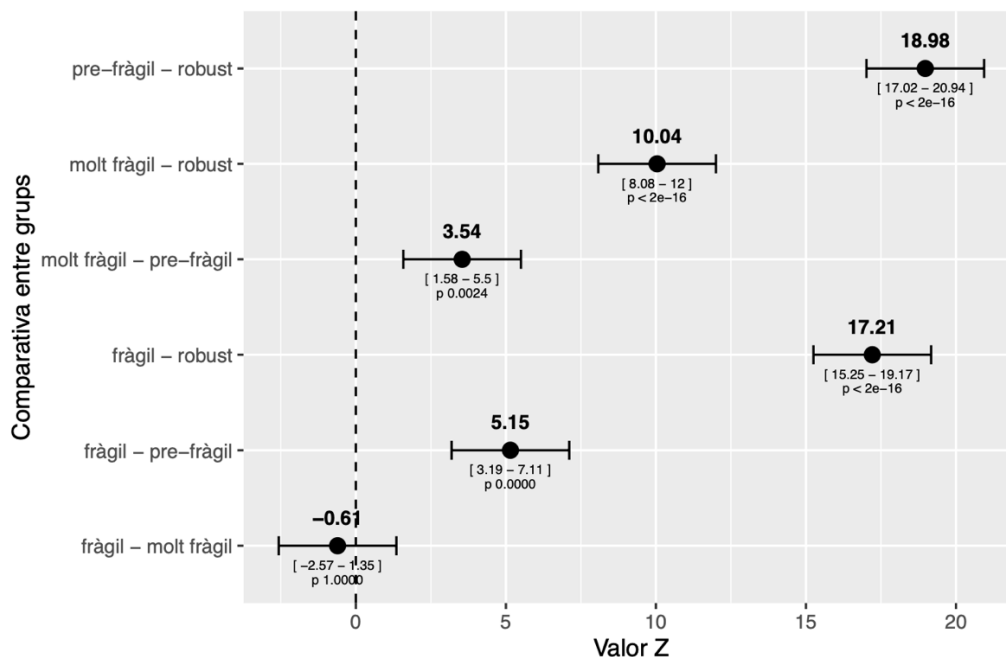
El Test de Kruskal-Wallis mostra que existeix una diferència significativa a les visites a consulta externa entre els grups de fragilitat. Atès que el p-valor és extremadament petit, es pot concloure que almenys un dels grups té una mitjana significativament diferent de la resta.

Realitzem el test de Dunn per identificar quins grups en particular tenen diferències significatives entre si i el nombre de visites a CCEE:

Comparativa	Z_valor	p_valor	CI_inf	CI_sup
fràgil - molt fràgil	-0,6088587	1,0000000	-2,568859	1,351141
fràgil - pre-fràgil	5,1495537	0,0000016	3,189554	7,109554
molt fràgil - pre-fràgil	3,5427477	0,0023759	1,582748	5,502748
fràgil - robust	17,2106035	0,0000000	15,250604	19,170603
molt fràgil - robust	10,0413718	0,0000000	8,081372	12,001372
pre-fràgil - robust	18,9755035	0,0000000	17,015504	20,935503

Taula 65: Resultats test de Dunn visites a CCEE

Les comparacions entre els grups molt fràgil, fràgil i pre-fràgil amb el grup robust mostren diferències en els rangs significatives, amb p-valors extremadament baixos. No hi ha una diferència estadísticament significativa a les visites a consulta externa entre els grups fràgil i molt fràgil. L'interval de confiança inclou el 0, fet que confirma que no existeix diferència significativa. La comparativa entre els grups de pre-fràgil i molt fràgil i pre-fràgil i fràgil mostren diferències de rangs significatives, pel que s'identifiquen diferències entre aquests grups de fragilitat.



Gràfica 80: Gràfica resultats test Dunn a visites a CCEE

El test del coeficient de correlació entre el valor de l'e-SIF i les visites a consultes externes ens aporta els següents resultats:

	Paràmetre	Valor
S	S	26287235676,6904
	p-valor	< 2e-16
rho	rho	0,3414

Taula 66: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i visites a consultes externes

Els resultats mostren una correlació positiva moderada i significativa entre el valor de l'e-SIF i el nombre de visites a consultes externes. Això indica que a mesura que l'e-SIF augmenta, hi ha una tendència que augmentin les visites a consultes externes, però la correlació, encara que significativa, no es mostra gaire forta.

L'anàlisi de regressió lineal simple on es va examinar la relació entre la variable independent e-SIF i la variable dependent visites a consultes externes va aportar els següents resultats:

Terme	Estimació	Error Estàndar	Valor t	p-valor	R2	R2 adj.
(Intercept)	3,024	0,226	13,365	< 2e-16	0,062	0,062
eSIF	0,820	0,040	20,280	< 2e-16	0,062	0,062

Taula 67: Valors coeficients lineals de regressió per a visites a CCEE

Mín.	1r quartil	Mediana	3r quartil	Máx.
-14,972	-5,486	-3,024	2,053	122,873

Taula 68: Valors residus regressió lineal per a visites a CCEE

Tot i que el model mostra que l'e-SIF és una variable predictiva significativa, amb un p-valor molt baix, el R² ajustat és baix (0,062), la qual cosa indica que el model no explica gaire bé la variabilitat total de les visites a consultes externes.

7.2.6.4 Sessions a hospital de dia

El test de Kruskal-Wallis realitzat per al nombre de sessions a hospital de dia entre els quatre grups de fragilitat suggereix que hi ha diferències estadísticament significatives entre els grups, i per tant, es pot rebutjar la hipòtesi nul·la que tots els grups tenen la mateixa distribució. Això significa que almenys un dels grups és diferent dels altres.

	Statistic	DF	P_Value
Kruskal-Wallis chi-squared	286,544	3	p < 2e-16

Taula 69: Resultats Kruskal-Wallis per a sessions a hospital de dia

Grup	Mediana sessions(RIQ)	Mitjana sessions(DE)
robust	0 (0)	0.41 (3.76)
pre-fràgil	0 (0)	0.96 (5.76)
fràgil	0 (0)	1.01 (3.42)
molt fràgil	0 (2)	1.99 (4.44)

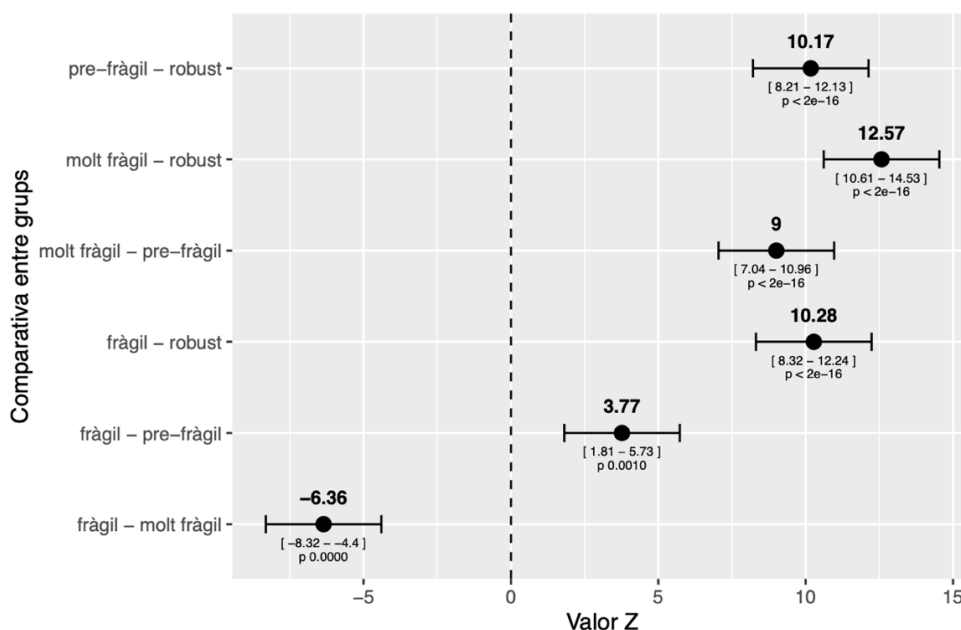
Taula 70: Mediana de sessions d'hospital de dia per grup

Realitzem el test de Dunn per identificar quins grups en particular tenen diferències significatives entre si i el nombre de sessions a hospital de dia:

Comparativa	Z_valor	p_valor	CI_inf	CI_sup
fràgil - molt fràgil	-6,356108	0,0000000	-8,316108	-4,396108
fràgil - pre-fràgil	3,769432	0,0009817	1,809432	5,729432
molt fràgil - pre-fràgil	9,004246	0,0000000	7,044246	10,964246
fràgil - robust	10,276070	0,0000000	8,316070	12,236070
molt fràgil - robust	12,574109	0,0000000	10,614109	14,534109
pre-fràgil - robust	10,173052	0,0000000	8,213052	12,133052

Taula 71: Resultats test de Dunn sessions a hospital de dia

Les comparacions mostren diferències significatives entre els grups. Especialment, el grup robust tendeix a tenir valors significativament més baixos en comparació amb els altres grups; hi ha diferències importants entre els altres grups també, excepte entre fràgil i pre-fràgil, on la diferència és menys accentuada.



Gràfica 81: Gràfica resultats test Dunn a sessions d'hospital de dia

El test del coeficient de correlació entre el valor de l'e-SIF i les sessions a hospital de dia mostra que hi ha una correlació significativa entre les variables però, la magnitud de la correlació és feble, el coeficient de correlació de Spearman és de només 0,2054, la qual cosa suggereix que, encara que existeixi una relació, aquesta no és molt forta.

	Paràmetre	Valor
S	S	31714863683,2448
	p-valor	< 2e-16
rho	rho	0,2054

Taula 72: Resultat coeficient de correlació entre e-SIF i sessions a hospital de dia

Es va realitzar també una anàlisi de regressió lineal simple on es va examinar la relació entre la variable independent e-SIF i la variable dependent sessions a hospital de dia, el qual va aportar els següents resultats:

Terme	Estimació	Error Estàndar	Valor t	p-valor	R2	R2 adj.
(Intercept)	0,187	0,103	1,827	6,77e-02	0,006	0,006
eSIF	0,111	0,018	6,047	1,56e-09	0,006	0,006

Taula 73: Valors coeficients lineals de regressió per a sessions d'hospital de dia

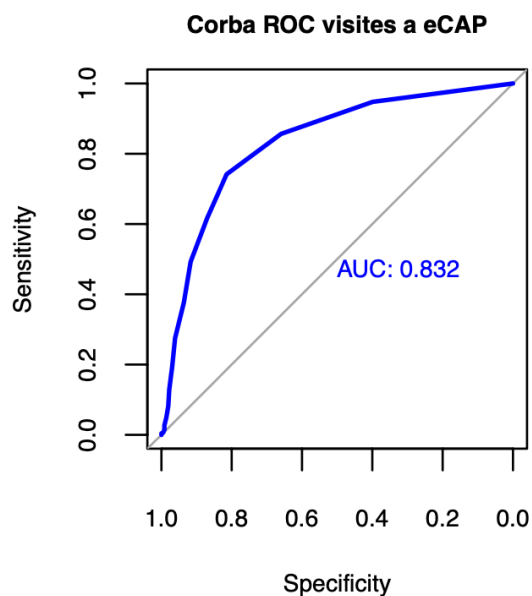
Mín.	1r quartil	Mediana	3r quartil	Máx.
-2,072	-0,853	-0,52	-0,298	148,48

Taula 74: Valors residus regressió lineal per a sessions a hospital de dia

El valor de R² indica que només el 0,6% de la variabilitat de la variable dependent és explicada pel model. Això implica que el model no és gaire bo per explicar la variabilitat de les dades.

7.2.6.5 Avaluació de la capacitat discriminativa per a cada variable de consum

Es va realitzar el càlcul de l'àrea sota la corba (AUC) de puntuació e-SIF sota la corba operativa del receptor (ROC) per a prediccions de cadascunes de les variables de consum disponibles amb la mostra 1. Les gràfiques de cada àrea i les taules amb les corresponents coordenades de cada corba es presenten a continuació.

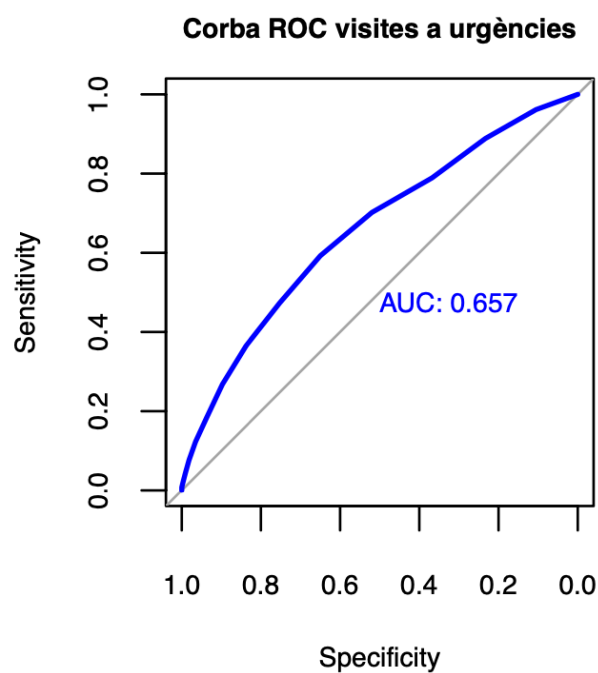


Gràfica 82: corba ROC visites a atenció primària durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.8095-0.8542 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.398892	0.9476834
1.5	0.6592798	0.8565567
2.5	0.8144044	0.7414943
3.5	0.8698061	0.6171995
4.5	0.9168975	0.4927338
5.5	0.9362881	0.3763036
6.5	0.9612188	0.2750898
7.5	0.9695291	0.1931954
8.5	0.9778393	0.1283980
9.5	0.9806094	0.0815524
10.5	0.9861496	0.0488972
11.5	0.9916898	0.0265003
12.5	0.9916898	0.0145324
13.5	0.9944598	0.0070097
14.5	1.000000	0.0039323
15.5	1.000000	0.0027355
16.5	1.000000	0.0011968
Inf	1.000000	0.000000

Taula 75: coordenades corba ROC visites a atenció primària durant els dos anys mostra 1

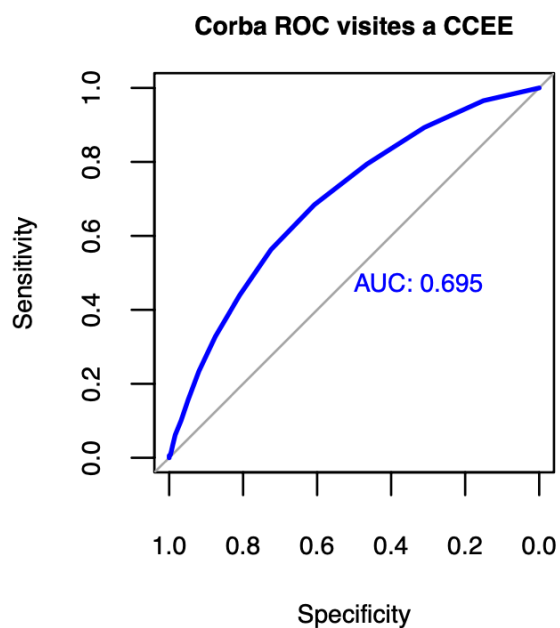


Gràfica 83: corba ROC visites a urgències durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6436-0.6704 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.1052133	0.9615764
1.5	0.2331754	0.8886700
2.5	0.3677725	0.7891626
3.5	0.5197472	0.7018062
4.5	0.6499210	0.5924466
5.5	0.7526066	0.4732348
6.5	0.8379147	0.3645320
7.5	0.8973144	0.2679803
8.5	0.9371248	0.1839080
9.5	0.9652449	0.1228243
10.5	0.9816746	0.0765189
11.5	0.9911532	0.0426929
12.5	0.9958926	0.0246305
13.5	0.9987362	0.0128079
14.5	1.000000	0.0075534
15.5	1.000000	0.0052545
16.5	1.000000	0.0022989
Inf	1.000000	0.000000

Taula 76: coordenades corba ROC visites a urgències durant els dos anys mostra 1

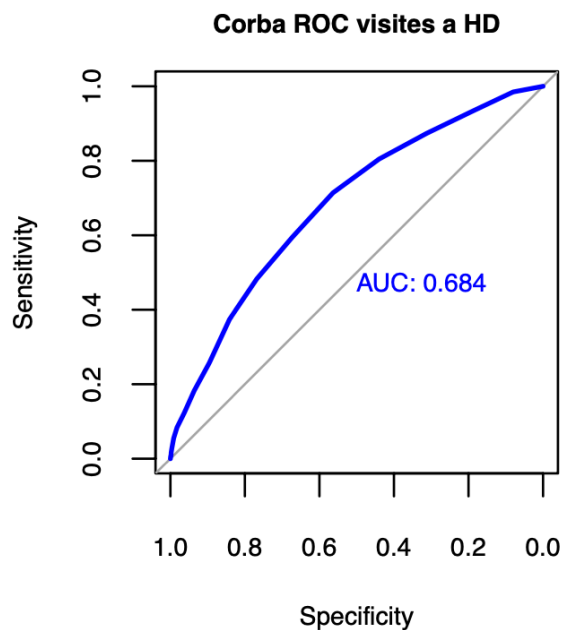


Gràfica 84: corba ROC visites a CCEE durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6817-0.7093 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.1507389	0.9655502
1.5	0.3103448	0.8930622
2.5	0.4655172	0.7940191
3.5	0.6073892	0.6842105
4.5	0.7246305	0.5629187
5.5	0.8093596	0.4394737
6.5	0.8753695	0.3277512
7.5	0.9197044	0.2339713
8.5	0.9487685	0.1566986
9.5	0.9679803	0.1002392
10.5	0.9837438	0.0617225
11.5	0.9906404	0.0332536
12.5	0.9940887	0.0181818
13.5	0.9965517	0.0086124
14.5	1.000000	0.0055024
15.5	1.000000	0.0038278
16.5	1.000000	0.0016746
Inf	1.000000	0.000000

Taula 77: coordenades corba ROC visites a CCEE durant els dos anys mostra 1



Gràfica 85: corba ROC visites a hospital de dia durant els dos anys mostra 1

95% CI: 0.6633-0.7038 (DeLong)

threshold	specificity	sensitivity
-Inf	0.000000	1.000000
0.5	0.0800657	0.9848693
1.5	0.1876710	0.9339752
2.5	0.3126026	0.8734525
3.5	0.4397228	0.8046768
4.5	0.5635601	0.7138927
5.5	0.6731716	0.5942228
6.5	0.7680102	0.4828061
7.5	0.8415101	0.3741403
8.5	0.8956775	0.2572215
9.5	0.9359840	0.1829436
10.5	0.9631589	0.1224209
11.5	0.9823090	0.0839065
12.5	0.9912457	0.0550206
13.5	0.9959876	0.0288858
14.5	0.9979938	0.0165062
15.5	0.9983586	0.0096286
16.5	0.9994529	0.0055021
Inf	1.000000	0.000000

Taula 78: coordenades corba ROC visites a hospital de dia durant els dos anys mostra 1

7.2.7 Anàlisi de la reversibilitat de l'estat de fragilitat

La següent taula presenta les transicions d'un estat de fragilitat a un altre del 31 de desembre de 2017 al 31 de desembre de 2018 calculada per a la mostra 2.

		31 de desembre de 2018				
		Robust	Pre-fràgil	Fràgil	Molt fràgil	Total
31 de desembre de 2017	Robust	2.788 (86,5%)	428 (13,3%)	6 (0,2%)	0	3.222 (100%)
	Pre-fràgil	184 (8,8%)	1.673 (80,4%)	221 (10,6%)	4 (0,2%)	2.082 (100%)
	Fràgil	0	83 (14,5%)	414 (72,3%)	76 (13,3%)	573 (100%)
	Molt fràgil	0	1 (0,7%)	18 (12,7%)	123 (86,6%)	142 (100%)
	Total	2.972	2.185	659	203	6.019

Taula 79: Reversibilitat entre els anys 2017 i 2018 per a la mostra 2

De les 6.210 observacions disponibles al 2017 resten com a pacients actius al 2018 un total de 6.019 pacients. Aquests pacients havien estat classificats segons l'e-SIF calculat al 2017 com 3.222 robustos, 2.082 pre-fràgils, 573 fràgils i 142 molt fràgils. A la taula poden observar com un 13,5% dels robustos al 2017, el càlcul un any després els identifica una major fragilitat i són classificats com a pre-fràgils (13,3%) i fràgils (0,2%). La taula també mostra però que l'estat de fragilitat és una condició reversible, i podem observar com el 8,8% dels classificats com a pre-fràgils al 2017 reverteixen a robustos un any després, així com que el 14,5% dels fràgils reverteixen a pre-fràgils i com el 12,7% dels molt fràgils van tornar a l'estat de fragilitat anterior un any després.

Dels valors obtinguts podem calcular una incidència acumulada de fragilitat del 4,35 % anual, calculada a partir dels 6 casos que passen a fràgil des de robust i els 221 que passen a fràgil més els 4 que passen a molt fràgil des de pre-fràgils, entre el total de casos de robustos i pre-fràgils que havien a principis del 2018. La incidència de fragilitat per a robustos és de 0,2 (6/3222) casos nous per cada 100 persones-any i per a la pre-fragilitat de 10,8 ((221+4)/2082) casos per cada 100 persones-any.

7.3 Aplicació de l'e-SIF: avaluació de l'impacte econòmic

La següent taula mostra el nombre mitjà d'hospitalitzacions urgents, hospitalitzacions programades, cirurgies majors ambulatories, visites d'urgència, visites ambulatories, visites d'atenció primària i sessions d'hospital de dia, per estat de fragilitat durant el període analitzat 2018-2019, a on les comparacions per a tots els consums van ser significatives ($p < 0,001$).

Grup Mit.(IC)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia
robust	0,11 (0,1-0,13)	0,09 (0,08-0,1)	0,09 (0,08-0,1)	0,76 (0,72-0,8)	4,74 (4,5-4,99)	17,5 (17,03-17,97)	0,42 (0,32-0,51)
pre-fràgil	0,3 (0,28-0,33)	0,18 (0,16-0,2)	0,15 (0,13-0,17)	1,36 (1,3-1,43)	8,56 (8,18-8,95)	33,67 (32,77-34,57)	0,93 (0,73-1,14)
fràgil	0,56 (0,5-0,63)	0,26 (0,21-0,31)	0,15 (0,12-0,17)	2,11 (1,94-2,27)	11,58 (10,67-12,49)	52,23 (49,81-54,65)	1,05 (0,82-1,29)
molt fràgil	0,85 (0,7-1)	0,41 (0,28-0,53)	0,16 (0,1-0,23)	2,94 (2,54-3,34)	11,58 (9,78-13,38)	59,91 (55,28-64,53)	1,98 (1,17-2,79)

Taula 80: Mitjana de consum de recursos per grups

Activitat	Chi-Square	p-value
IngressosUrgents	752,13051	< 0,001
IngressosProgramats	178,44468	< 0,001
CMA	39,73561	< 0,001
TotalVisitesUcies	830,87433	< 0,001
TotalVisitesCCEE	867,61879	< 0,001
TotalVisitesCap	2306,96274	< 0,001
TotalSessionsHD	406,11118	< 0,001

Taula 81: Resultats test de Kruskal-Wallis respecte els consums per grup

A excepció de la CMA, la resta de consums de recursos augmenta la mitjana a mesura que s'incrementa el nivell de fragilitat. A mesura que avança l'estat de fragilitat, el consum mitjà de recursos sanitaris augmenta de manera proporcional i significativa. Els subjectes molt fràgils van ser hospitalitzats, de mitjana, gairebé vuit vegades més que els subjectes robustos i van ser atesos més de tres vegades més que els subjectes robustos a l'hospital de dia, urgències, atenció primària i consultes externes.

El valors aportats entre parèntesis corresponen al interval de confiança del 95%.

La següent taula mostra la mitjana de consums sanitaris per sexe per a cada tipus d'activitat. Les comparacions per sexe per a tots els consums van ser significatives a excepció novament de la CMA.

Sexe Mit.(IC)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia
dona	0,2 (0,18-0,22)	0,123 (0,11-0,13)	0,121 (0,11-0,13)	1,103 (1,06-1,15)	6,184 (5,92-6,44)	28,622 (27,88-29,37)	0,532 (0,43-0,64)
home	0,299 (0,28-0,32)	0,176 (0,16-0,19)	0,118 (0,1-0,13)	1,229 (1,17-1,29)	7,868 (7,5-8,23)	26,308 (25,53-27,09)	0,914 (0,75-1,08)

Taula 82: Mitjana de consum de recursos per sexe

Activitat	Chi-Square	p-value
IngressosUrgents	10058922	< 0,001
IngressosProgramats	10402121	< 0,001
CMA	10692194	0,7345
TotalVisitesUcies	10420960	0,0362
TotalVisitesCCEE	9809666	< 0,001
TotalVisitesCap	11300740	< 0,001
TotalSessionsHD	10198518	< 0,001

Taula 83: Resultats test de Mann-Whitney respecte els consums per sexe

Dels valors obtinguts podem observar com els homes tenen una mitjana més alta i també una major dispersió en les dades que les dones. La mitjana de visites a consultes externes és major en homes però la mitjana a atenció ambulatoria s'inverteix i és superior en dones.

La taula següent mostra la mitjana de consums sanitaris per grups d'edat per a cada tipus d'activitat. Les comparacions per grups d'edat per a tots els consums van ser significatives.

Grup Edat	Mit.(IC)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia
65-69 anys	0,106 (0,09-0,12)	0,085 (0,07-0,1)	0,084 (0,07-0,1)	0,821 (0,76-0,88)	5,971 (5,6-6,35)	19,936 (19,3-20,58)	0,437 (0,33-0,55)	
70-74 anys	0,164 (0,14-0,19)	0,125 (0,1-0,15)	0,158 (0,14-0,18)	1,008 (0,94-1,07)	7,656 (7,18-8,13)	24,642 (23,74-25,54)	0,751 (0,57-0,93)	
75-79 anys	0,271 (0,23-0,31)	0,179 (0,15-0,21)	0,153 (0,13-0,18)	1,28 (1,18-1,38)	8,484 (7,89-9,08)	30,446 (29,09-31,8)	0,999 (0,71-1,29)	
80-84 anys	0,311 (0,27-0,35)	0,17 (0,14-0,2)	0,145 (0,12-0,17)	1,4 (1,29-1,51)	7,63 (7,04-8,22)	34,501 (32,68-36,33)	0,812 (0,52-1,1)	
>=85	0,533 (0,48-0,58)	0,237 (0,2-0,27)	0,064 (0,05-0,08)	1,673 (1,56-1,78)	5,214 (4,79-5,64)	37,246 (35,51-38,98)	0,682 (0,42-0,95)	

Taula 84: Mitjana de consum de recursos per grups d'edat

Activitat	Chi-Square	p-value
IngressosUrgents	512,28016	< 0,001
IngressosProgramats	100,32860	< 0,001
CMA	67,44289	< 0,001
TotalVisitesUcies	328,91799	< 0,001
TotalVisitesCCEE	137,14923	< 0,001
TotalVisitesCap	471,03891	< 0,001
TotalSessionsHD	99,34128	< 0,001

Taula 85: Resultats test de Kruskal-Wallis respecte els consums per grups d'edat

Els recursos més utilitzats van ser l'atenció primària i les visites a consultes externes. Excepte a l'atenció primària, l'home consumeix més recursos de tots els tipus d'assistència amb major freqüència que les dones. Els adults majors de 85 anys gairebé van duplicar els ingressos hospitalaris, les visites d'urgència i les visites d'atenció primària respecte al de 65-79 anys.

Es van calcular les mitjanes de costos per consum a partir del càlcul dels costos de cada individu al multiplicar els consums realitzats per cada preu de cost identificat per a cada activitat. La següent taula mostra la mitjana de costos sanitaris en euros per grup de fragilitat per a cada tipus d'activitat en el mateix període.

Grup	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia	Cost Total
robust	245,827 (993,64)	195,614 (827,04)	198,67 (769,29)	81,938 (150,32)	267,648 (493,42)	342,803 (328,9)	87,689 (721,8)	1420,188 (2523,32)
pre-fràgil	653,541 (1609,76)	385,642 (1159,69)	320,817 (1027,28)	146,986 (205,49)	483,158 (631,64)	659,598 (509,91)	195,771 (1264,71)	2845,513 (3531,88)
fràgil	1212,252 (2083,72)	551,024 (1632,66)	311,856 (935,78)	227,061 (276,56)	653,45 (791,42)	1023,171 (731,95)	221,234 (767,64)	4200,047 (4275,85)
molt fràgil	1825,186 (2473,7)	875,721 (2083,28)	350,288 (1108,55)	316,196 (334,09)	653,31 (786,7)	1173,634 (701,94)	416,395 (1319,82)	5610,73 (4823,01)
Mitjana	522,486 (1462,55)	313,815 (1105,64)	256,17 (894,78)	124,742 (200,07)	390,355 (603,36)	540,917 (520,73)	146,718 (968,94)	2295,204 (3350,61)

Taula 86: Mitjana de costos en € per cada grup de fragilitat

El grup de robustos tenen els costos més baixos a totes les activitats de consums, amb un cost total de 1.420,19 euros de mitjana. Al grup pre-fràgils els costos augmenten considerablement, especialment en ingressos urgents i atenció primària, reflectint les necessitats creixents d'intervenció clínica ambulatoria en edats avançades, provocant un augment significatiu esperat de

la despesa sanitària en aquestes visites (163), amb un cost total mitjà de 2.845,51 euros. El grup de fràgils mostra un increment encara més gran en els costos, destacant en atenció primària, urgències i el cost total, que és de 4.200,05 euros de mitjana. Finalment els pacients del grup de molt fràgil presenten els majors costos en gairebé totes les categories, amb un cost total mitjà de 5.610,73 euros, essent els ingressos urgents i l'atenció primària els consums més destacats. El cost mitjà per tota l'assistència realitzada durant els dos anys analitzats va ser de 2.295,2 euros (3.350,61 DE). A mesura que augmenta la fragilitat, els costos a totes les activitats contemplades tendeixen a incrementar-se. El grup de major fragilitat, el de molt fràgils, presenta gairebé quatre vegades més costos que el grup robust en termes de costos totals.

La mitjana de costos per sexe es presenta a la següent taula:

Sexe Mit.(DE)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia	Cost Total
dona	430,382 (1320,21)	263,875 (925,09)	258,966 (901,48)	118,809 (184,58)	348,88 (544,93)	560,696 (538,41)	111,72 (828,98)	2093,328 (2977,47)
home	641,44 (1620,51)	378,312 (1299,59)	252,56 (886,15)	132,405 (218,24)	443,921 (667,6)	515,374 (495,88)	191,919 (1122,71)	2555,931 (3762,78)

Taula 87: Mitjana de costos en € per sexe

Els costos globals per sexe són lleugerament superiors en homes que en dones, com s'esperava arrel dels consums mitjans analitzats per sexe.

La mitjana de costos per grups d'edat es mostra a la següent taula:

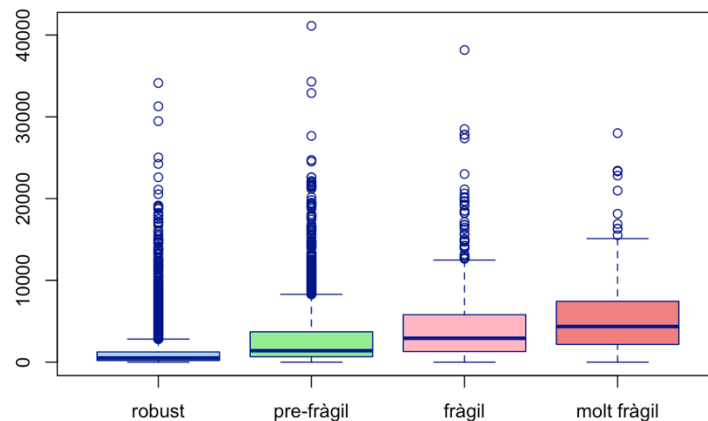
Edat Mit. (DE)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia	Cost Total
65-69 anys	227,932 (928,67)	181,708 (759,33)	180,114 (691,26)	88,406 (176,29)	336,887 (560,42)	390,55 (331,35)	91,87 (610,03)	1497,467 (2399,6)
70-74 anys	352,239 (1159,18)	269,523 (1086,95)	340,157 (1055,66)	108,549 (175,43)	431,976 (654,81)	482,731 (431)	157,75 (942,15)	2142,924 (3337,88)
75-79 anys	581,108 (1530,9)	384,557 (1275,73)	327,585 (1027,54)	137,852 (208,78)	478,672 (666,66)	596,43 (524,79)	209,861 (1214,05)	2716,064 (3711,62)
80-84 anys	667,716 (1656,93)	365,654 (1122,67)	311,601 (1001,57)	150,762 (223,53)	430,479 (627,9)	675,877 (670,09)	170,518 (1138,92)	2772,607 (3702,73)
>=85	1145,01 (2095,23)	508,071 (1397,97)	137,757 (635,95)	180,21 (227,62)	294,162 (464,79)	729,653 (659,31)	143,234 (1084,41)	3138,097 (3777,12)

Taula 88: Mitjana de costos en € per grups d'edat

Com s'esperava, en base a la mitjana de consums, el cost global incrementa significativament a cada salt de grup d'edat, a excepció del salt dels grups 75-79 anys a 80-84 anys que es mantenen molt similars.

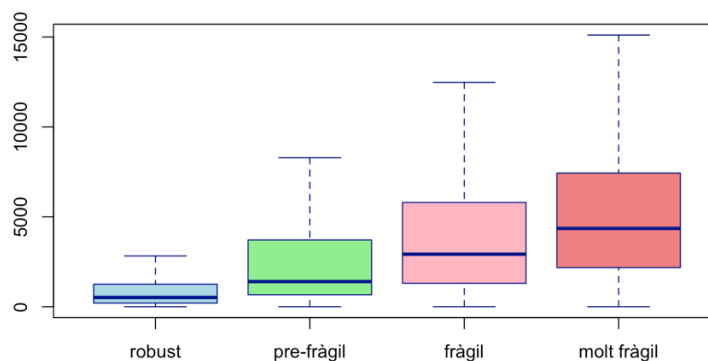
Els valors obtinguts indiquen una gran variabilitat en les dades. Al representar visualment la distribució dels costos per a cada grup, mitjançant el següent

gràfic de diagrama de bigotis, es pot visualitzar la gran dispersió existent deguda als valors extrems, el que explica les desviacions estàndards tan elevades sobre la mitjana:



Gràfica 86: Diagrama de bigotis cost total per grup de fragilitat amb valors extrems

El mateix diagrama de bigotis sense contemplar el valors extrems mostra el mateix diferencial d'increment de costos a mesura que augmenta el nivell de fragilitat però:



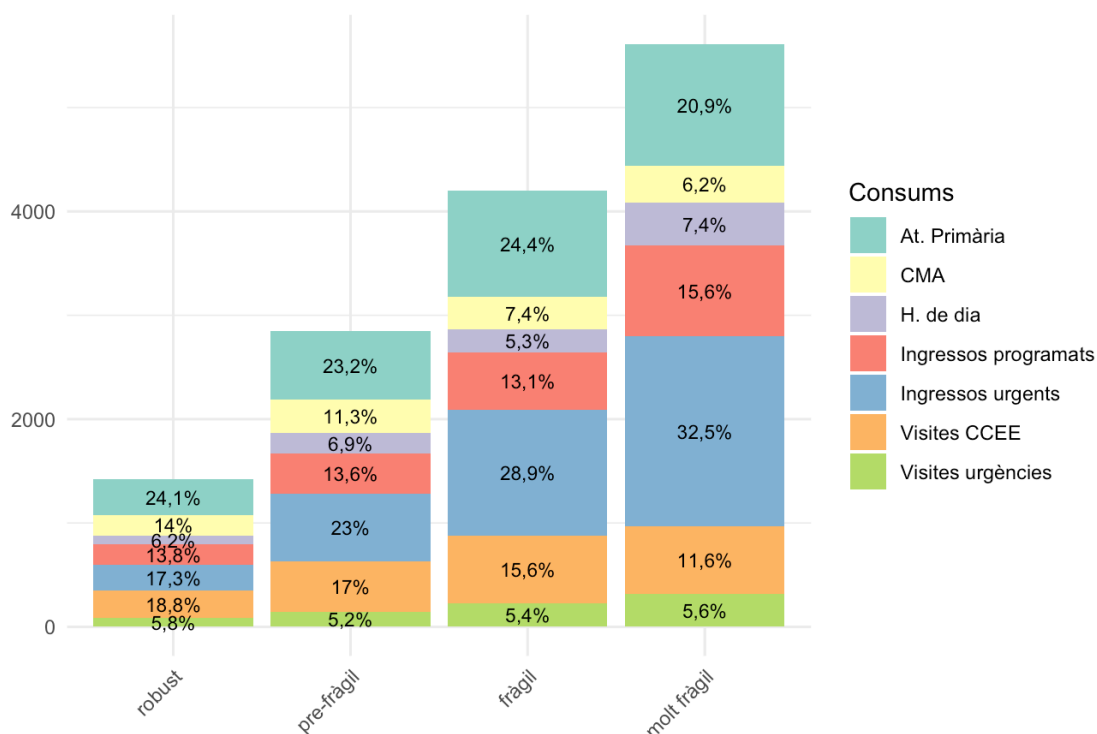
Gràfica 87: Diagrama de bigotis cost total per grup de fragilitat sense valors extrems

Al realitzar l'anàlisi de costos en base a la mediana per a cada grup de fragilitat, sexe i grups d'edat, els increments en consums globals es mantenen conforme augmenta el nivell de fragilitat, en la diferència per sexe, essent superior en homes, i a mesura que s'incrementa l'edat. La següent taula aporta els valors de la mediana, així com la desviació estàndard, del costos per a cadascuna de les classificacions.

Mediana (DE)	Ing. Urgents	Ing. Programats	CMA	Urgències	CCEE	At.Primària	H.Dia	Cost Total
robust	0 (993,64)	0 (827,04)	0 (769,29)	0 (150,32)	56,42 (493,42)	274,26 (328,9)	0 (721,8)	517,11 (2523,32)
pre-fràgil	0 (1609,76)	0 (1159,69)	0 (1027,28)	107,71 (205,49)	282,1 (631,64)	548,52 (509,91)	0 (1264,71)	1399,09 (3531,88)
fràgil	0 (2083,72)	0 (1632,66)	0 (935,78)	107,71 (276,56)	394,94 (791,42)	861,96 (731,95)	0 (767,64)	2924,57 (4275,85)
molt fràgil	2147,82 (2473,7)	0 (2083,28)	0 (1108,55)	215,42 (334,09)	394,94 (786,7)	1038,27 (701,94)	0 (1319,82)	4356,36 (4823,01)
dona	0 (1320,21)	0 (925,09)	0 (901,48)	0 (184,58)	112,84 (544,93)	430,98 (538,41)	0 (828,98)	900,325 (2977,47)
home	0 (1620,51)	0 (1299,59)	0 (886,15)	0 (218,24)	225,68 (667,6)	391,8 (495,88)	0 (1122,71)	958,35 (3762,78)
65-69 anys	0 (928,67)	0 (759,33)	0 (691,26)	0 (176,29)	112,84 (560,42)	333,03 (331,35)	0 (610,03)	607,29 (2399,6)
70-74 anys	0 (1159,18)	0 (1086,95)	0 (1055,66)	0 (175,43)	169,26 (654,81)	391,8 (431)	0 (942,15)	823,57 (3337,88)
75-79 anys	0 (1530,9)	0 (1275,73)	0 (1027,54)	107,71 (208,78)	225,68 (666,66)	470,16 (524,79)	0 (1214,05)	1148,545 (3711,62)
80-84 anys	0 (1656,93)	0 (1122,67)	0 (1001,57)	107,71 (223,53)	225,68 (627,9)	528,93 (670,09)	0 (1138,92)	1313,32 (3702,73)
>=85	0 (2095,23)	0 (1397,97)	0 (635,95)	107,71 (227,62)	112,84 (464,79)	548,52 (659,31)	0 (1084,41)	1635,945 (3777,12)

Taula 89: medienes costos per grup de fragilitat, sexe i grups d'edat

La següent gràfica mostra el cost total de l'assistència sanitària segons els grups de fragilitat.



Gràfica 88: Costos totals de l'assistència sanitària per grups de fragilitat

El cost de l'hospitalització urgent va contribuir progressivament a augmentar el cost total a mesura que augmentava la fragilitat. Al grup de robustos els ingressos urgents representaven el 17,3% del cost global. Aquest percentatge va augmentar progressivament, a mesura que incrementa l'estat de fragilitat, fins al 32,5% del cost global que suposa en el grup de molt fràgils. En menor mesura, i tot i que al grup fràgil es produeix una disminució, el cost de les sessions d'hospital de dia també experimenta un lleuger increment conforme augmenta la fragilitat. En sentit contrari identifiquem els costos de consultes externes, els quals disminueixen a mesura que la fragilitat augmenta. L'atenció primària, que arriba a suposar gairebé una quarta part del cost total a cada grup, es manté pràcticament igual a tots els grups, a excepció del grup de molt fràgils que experimenta una lleugera disminució.

El cost incremental de cada categoria de fragilitat en comparació amb la categoria precedent es va calcular mitjançant models de regressió lineal bivariant i multivariant, ajustant per edat i sexe. Es va calcular també el cost de la fragilitat definida de forma dicotòmica com a fràgil (fràgils i molt fràgils) *versus* no fràgil (robustos i pre-fràgils). En aquest cas també es va calcular mitjançant models de regressió lineal bivariats i multivariants ajustant per edat i sexe.

	Model 1: Fragilitat en 4 categories		Model 2: Fragilitat en 2 categories	
	Bivariat LRA (no ajustat)	Multivariat LRA (ajustat)	Bivariat LRA (no ajustat)	Multivariat LRA (ajustat)
Fragilitat	1.400,097**	1.392,214**	2.499,181**	2.342,583**
Edat		184,5115**	546,1348**	546,1348**
Dona		(-) 643,1798**	(-) 606,113**	(-) 606,113**
Constant	1.426,738**	1.738,646**	1.986,932**	2.183,636**
R²	10,17%	11,09%	6,02%	7,23%

Beta coeficients expressats en €

* $p < ,05$, ** $p < ,001$

Taula 90: Resultats de l'anàlisi de regressió lineal del cost incremental atribuït a la fragilitat ajustat per edat i sexe

En tots dos models, la fragilitat mostra un coeficient altament significatiu ($p < ,001$), el que implica que la fragilitat està associada a un increment en l'impacte econòmic en més de 1.400 euros a l'anàlisi no ajustada, i al voltant de 1.392 euros al model ajustat. L'edat també és un factor significatiu en el model ajustat, amb un coeficient de 184,51 euros, cosa que suggereix que amb cada increment a l'edat, el cost o impacte augmenta en aquest valor. El sexe dona mostra un

impacte negatiu en el model ajustat amb significança estadística la qual cosa ens indica que ser dona està associat amb una reducció de l'impacte econòmic, en comparació amb els homes .

Aquests resultats suggereixen que la fragilitat té un impacte econòmic considerable que s'ajusta per factors com l'edat i el sexe. Sembla que les dones experimenten una reducció en l'impacte econòmic en comparació amb els homes, i l'edat incrementa el cost de manera significativa.

8 Discussió

8.1 Desenvolupament i validació de l'e-SIF

Al procés de desenvolupament de l'e-SIF vam realitzar la cerca dels dèficits que es van considerar més rellevants sobre factors de risc i biomarcadors de fragilitat coneguts, es van seleccionar les condicions clíniques més pertinents i es van agrupar en els 42 ítems definits per a incloure en el seu càlcul. Aquesta selecció va anar precedida d'una revisió exhaustiva dels instruments existents i de la literatura sobre factors associats a fragilitat. Es van seleccionar i concretar els codis diagnòstics que defineixen i permeten identificar les condicions clíniques establertes, al mateix temps que es van fonamentar els codis i les variables que permeten identificar la discapacitat física, la medicació relacionada i els riscos socials. Com a marc teòric hem utilitzat el model d'acumulació de dèficits de fragilitat de Rockwood *et al.* (74) a l'igual que es va fer en la definició de l'índex anglosaxó eFI d'Andrew Clegg *et al.* (121), el qual hem adoptat com a referència en el nostre desenvolupament. No obstant, identifiquem una primera diferència amb l'eFI precisament en el procés de desenvolupament, donat que al nostre treball hem començat per identificar primer els dèficits que s'han volgut considerar i després hem identificat els codis diagnòstics i les variables que permeten concretar-los i/o definir-los. A l'eFI el procés ha estat presentat a l'inrevés, primer es van buscar els codis per posteriorment agrupar aquests codis en els corresponents dèficits. Amb el nostre plantejament hem volgut contemplar tots els codis que en algun moment puguin ser utilitzats per especificar un diagnòstic, tot i que fins al moment de realitzar la recerca de codis als registres existents no s'hagin fet servir momentàniament. Creiem que la CIM-10 és tan àmplia i específica que pot donar peu a que els diferents àmbits i professionals vagin incorporant codis nous, cada cop més exhaustius a la patologia específica, a mesura que s'avança en el seu ús. En concret la nostra agrupació estaria ja contemplant codis que a data d'avui no s'estan utilitzant a l'àmbit de primària i que en un futur puguin passar a ser utilitzats per les condicions clíniques que s'avaluen.

El principal avantatge dels instruments electrònics és que permeten una valoració a gran escala, automàtica i instantània que pot ser inclosa a la història clínica informatitzada, estalviant així temps i recursos. Els qüestionaris manuals clarament no són viables per a la detecció sistemàtica de poblacions amb nivells avançats de fragilitat. La classificació automàtica de la fragilitat a nivell de la població és clau per identificar les persones amb funcions de diferents característiques, riscos, necessitats i possibilitats d'intervenció. Les

necessitats i complicacions (com la discapacitat i la dependència) que implica la fragilitat requereixen una planificació dels recursos sanitaris i socials que inclogui establir prevalències i incidències, tendències i previsions de fragilitat i pre-fragilitat en àrees geogràfiques ben definides, enfocats que només poden aportar les escales electròniques. Les eines electròniques també poden ser útils per avaluar l'eficàcia i l'eficiència de noves polítiques, programes, serveis o intervencions per prevenir, tractar o revertir la fragilitat a la comunitat o en poblacions seleccionades, i per a la investigació clínica i epidemiològica per avaluar possibles causes i conseqüències de fragilitat.

La mostra utilitzada per desenvolupar i validar l'e-SIF correspon als individus majors de 65 anys assignats a alguns dels tres CAPs que gestiona el CSdM. Dos d'ells estan ubicats a la ciutat de Mataró, ciutat costera i una de les ciutats més grans i poblades de la comarca del Maresme, amb aproximadament 130.000 habitants. El tercer CAP està ubicat a la població d'Argentona, una petita ciutat prelitoral, amb característiques rurals, amb poc més de 12.000 habitants. La mitjana d'edat és de 75,45 anys, amb un rang de 40 anys, essent el 56,36% de la mostra dones. Considerem que la mostra ha estat prou representativa de la població de 65 anys o més objecte de l'estudi, mostrant-se molt semblant respecte a edat i sexe a la població presentada a altres estudis com l'estudi de Toledo (27) o l'estudi d'Andrew Clegg et al. (121) .

Els valors obtinguts de l'e-SIF es van categoritzar en quatre nivells de fragilitat: robust, pre-fràgil, fràgil i molt fràgil. Per determinar els valors de punts de tall per a cada categoria es van identificar aquells valors que discriminaven millor les mitjanes anuals en consums de visites a urgències i que millor s'ajustaven a les taxes de prevalença documentades a la bibliografia existent, essent d'aproximadament el 45% per estat robust, el 40% per pre-fràgil, el 12% fràgil i el 3% molt fràgil (18,121). La categorització en aquests quatre estats, que reflecteixen quatre fenotips diferents amb característiques diferents i necessitats diferents, pensem que ha de permetre una gestió clínica de la fragilitat més adequada i acurada. Creiem que aquesta categorització pot aportar una visió detallada de la progressió de la fragilitat, permetent intervencions personalitzades segons el nivell concret de fragilitat de cada individu. Incloure l'estat de pre-fràgil ha de millorar la capacitat per identificar aquells persones que es troben en una situació de risc de desenvolupar un estat de fragilitat a curt termini, i sobre les quals alguns estudis han demostrat efectivitat en la seva intervenció per aturar l'evolució cap a un estat major de fragilitat o inclús revertir el seu estat (17,164). La sensibilitat que aporta la

categorització en quatre estats ha de permetre intervencions preventives primerenques, la qual cosa considerem que és més difícil en models que només contemplen dos o tres estats. La categorització de pre-fràgils té una gran rellevància, no només des del punt de vista quantitatiu (de la seva prevalença), sinó també com a categoria en la que hi ha una gran oportunitat d'intervenció i on aquesta intervenció pot ser més efectiva. Les dades ens mostren que, com més avançat és l'estat de fragilitat més difícil és la seva reversió, i que cal actuar com més precoçment millor. Per això pensem que l'e-SIF pot ser una eina de gran utilitat en la prevenció de la fragilitat, molt especialment des de l'atenció primària de salut. Per altra banda, al contrastar estudis, com el de L. Fried et al.(13) o el de E. Morley et al. (12), que proposen una categorització de tres estats per a la fragilitat, pensem que incorporar l'estat de molt fràgil, o fragilitat severa, aporta especificitat al nostre índex, considerant aquest estat molt rellevant en situacions d'hospitalització aguda o en pacients amb una molt alta comorbiditat. Les persones amb fragilitat severa seran molt probablement persones amb dependència funcional que ja molt difícilment revertiran el seu estat de fragilitat, i a les quals els objectius clínics han de ser evitar complicacions i mantenir una bona qualitat de vida, però no revertir l'estat de fragilitat. Aquesta categorització creiem que ha de permetre als professionals ajustar tractaments d'acord amb el nivell concret de fragilitat del pacient, tant a l'hora de plantejar intervencions preventives als pacients en estat de pre-fragilitat, com a l'hora d'adaptar cures i plans d'actuació més específics en estats de fragilitat severa. Altres estudis han presentat escales amb un major número d'estats, com són l'escala d'Edmonton (81,82) que proposa cinc estats de fragilitat, o com la Clinical Frailty Scale (CFS) desenvolupada per Rockwood et al. (75) que formula set punts de tall per classificar l'estat de fragilitat. Si bé és cert que entenem que un major número d'estats ha de permetre un nivell de detall més gran en l'avaluació del pacient, la qual cosa pot millorar la precisió clínica i la capacitat de personalitzar les intervencions, considerem que una classificació en quatre estats aporta suficient sensibilitat per realitzar intervencions clíniques adaptades sense la complexitat que poden aportar classificacions més extenses, i que a vegades no tenen una traducció en una protocol·lització d'un maneig clínic diferent d'aquestes situacions, més enllà de la personalització i/o individualització dels tractaments. Altres estudis com A. Clegg et al. (121) o J. Amblàs et al. (118) han demostrat que quatre nivells proporcionen una segmentació eficaç dels pacients, suficient per captar la progressió de la fragilitat sense complicar innecessàriament el model.

8.1.1 Característiques psicomètriques

L'e-SIF es comporta de manera esperada en relació amb el sexe i els grups d'edat establerts (13,18,96,165,166). La prevalença de fragilitat segons l'e-SIF a la nostra població d'estudi es va situar en el 12% de la població, la qual va augmentar amb l'edat i va ser lleugerament més gran en les dones. A partir de la bibliografia estudiada s'espera que les dones tinguin nivells de fragilitat més alts que els homes a mesura que envelleixen. Els homes solen mostrar una progressió de la fragilitat més ràpida, però poden començar amb nivells més baixos de fragilitat en comparació amb les dones a edats similars. A la revisió aportada per R. Collard et al. (18) sobre 21 estudis amb més de 61.000 pacients, la prevalença de fragilitat es situa entre el 4% i el 17%, corresponent una prevalença mitjana del 9,9%. L'estudi europeu SHARE (108) reporta que la prevalença de fragilitat entre els europeus més grans de 65 anys oscil·la entre el 5,8% i el 27,3%. A més concreta que entre el 34,6% i el 50,9% d'aquesta població està classificada com a pre-fràgil. Aquests valors de prevalença s'assemblen als valors obtinguts a la nostra població amb el càlcul de l'e-SIF. Pel que correspon als grups d'edat establerts, al grup de 65-69 anys és esperable que la majoria d'individus es trobin en condicions més robustes o pre-fràgils, amb nivells relativament baixos de fragilitat. Al grup de 70-74 anys hi hauria un augment de la prevalença de la pre-fragilitat i la fragilitat, no obstant això, encara hi hauria una part important de persones robustes. Al grup de 75-79 anys la proporció de persones fràgils augmenta notablement i la pre-fragilitat és bastant comuna. Per últim als grups de 80-84 anys i ≥ 85 anys és on s'espera que la fragilitat sigui més elevada; aquests grups presenten una major proporció de persones fràgils i molt fràgils, amb un declivi important en el nombre de persones robustes. A la població del nostre estudi la fragilitat en les dones ha estat al voltant d'un 4% superior que en el homes, essent aquesta diferència estadísticament significativa. També hem pogut comprovar com a mesura que l'edat s'incrementa el grau de fragilitat augmenta. L'increment de la fragilitat entre un grup d'edat i el següent es presenta com s'esperava, passant d'un 3% de fragilitat al grup més jove fins al 30% de fragilitat en el grup de majors de 85 anys. La relació de l'e-SIF amb l'edat i el sexe ha mostrat que és sensible a aquests factors, la qual cosa demostra la seva capacitat per capturar aspectes demogràfics crítics de la fragilitat i reforça la validesa de constructe de l'eina.

L'e-SIF ha mostrat tenir una capacitat acceptable per predir la mortalitat. A l'estudi de A. Clegg et al. (121), l'eFI va mostrar un C-statistic de 0,71 per a la predicció de mortalitat a 1 any; a l'estudi de J. Amblàs et al. (118) el Frail-VIG va mostrar una AUC de 0,85 als 2 anys en una població d'ancians hospitalitzats o

institucionalitzats. El nostre índex va assolir un valor d'AUC de 0,65 en un període de 2 anys en població general no institucionalitzada. Els nostres resultats són consistents amb la literatura prèvia a l'augmentar de forma significativa els *hazard ratios* conforme augmenta la fragilitat. Ajustant per sexe i edat, els resultats han mostrat que el grup de molt fràgil presenta un risc de mort 2,3 vegades superior al grup robust, que els homes presenten un risc de mort amb un 90% superior a les dones, i que l'edat fa incrementar un 10% aquest risc. Als resultats ajustats només per sexe les *hazard ratios* van ser de 2,2(1,7-2,8), de 3,3(2,4-4,6) i de 6,5(4,3-9,8) per a cada nou nivell de fragilitat. Les corbes de Kaplan-Meier aportades mostren una clara diferenciació entre els grups de fragilitat, amb una menor supervivència en el grup de molt fràgil. Aquesta separació estadísticament significativa entre els grups, avaluada mitjançant el *log-rank test* ($p < 0,001$), confirma que l'e-SIF permet discriminar 4 grups de població amb corbes de supervivència diferents, tant des del punt de vista estadístic com des del punt de vista de rellevància clínica. Aquests resultats indiquen que l'e-SIF pot ser útil com a eina per predir mortalitat, encara que la seva capacitat discriminativa és una mica limitada. Val a dir, a més, que l'e-SIF és una eina de cribatge de la fragilitat, no una eina predictiva de mortalitat. La seva associació amb la mortalitat és esperable, raonable i contribueix en la seva validació, però no s'espera una predicció o una associació perfecte perquè no és el seu objectiu.

L'e-SIF va demostrar també ser un bon predictor d'hospitalitzacions mostrant un augment en la taxa d'hospitalitzacions no planificades segons augmenta el nivell de fragilitat. En concret els resultats mostren com el grup de molt fràgil pot tenir una probabilitat d'ingrés urgent de 6,1 vegades superior al robust. No hem estudiat el motiu de les hospitalitzacions no programades, però podem sospitar que son degudes principalment a caigudes i fractures, a aguditzacions i/o descompensacions de malalties cròniques (com ara insuficiència cardíaca o respiratòria), o a malalties infeccioses. El valor de l'AUC per a hospitalitzacions a dos anys va resultar de 0,71 la qual cosa li atorga una capacitat predictiva similar a la d'altres eines de fragilitat com l'eFI (121), la qual en estudis comparables mostra AUCs entre 0,66 i 0,71 per a la predicció d'hospitalitzacions a curt i mig termini.

Els resultats sobre la institucionalització no han estat molt concloents. El càlcul de l'àrea sota la corba va aportar un valor de 0,63. Els grups de fragilitat presenten una certa tendència a augmentar el risc d'institucionalització conforme augmenta el nivell de fragilitat però amb una significació estadística no concloent, a excepció del grup molt fràgil que mostra un valor p proper a 0,05.

Només l'edat ha assenyalat ser un factor clar de risc d'ingrés en residència. Considerem que han estat dos motius principalment els que afecten als resultats aportats. En primer lloc la baixa qualitat de registre sobre aquesta variable, donat que no disposem d'un registre específic per a pacients ingressats en residència i s'han tingut que adoptar les estratègies argumentades a l'apartat de metodologia per obtenir aquesta dada. En segon lloc, a l'anàlisi de les dades disponibles s'aprecia una possible estacionalitat en el moment d'ingrés en residència. Durant els mesos d'hivern, l'augment de malalties respiratòries, pot portar a hospitalitzacions o empitjorament de la salut de la gent gran, incrementant la demanda d'ingressos en residències un cop recuperats dels processos aguts. En èpoques com l'estiu o el Nadal, els cuidadors familiars poden necessitar més suport, cosa que provoca un augment d'ingressos temporals en aquests tipus de dispositius. Canvis a la disponibilitat dels cuidadors o a la planificació familiar poden influir també en determinats moments de l'any. Aquests motius creiem que podrien justificar els salts que es produeixen en les representacions gràfiques que s'han aportat per representar el temps fins que succeeix l'esdeveniment d'interès d'ingrés en residència. A més, la institucionalització en residències geriàtriques és una necessitat no coberta del tot. Hi ha més demanda que oferta i no totes les persones que ho necessiten veuen coberta aquesta necessitat per falta de places públiques o per la manca de recursos o possibilitats per accedir a un centre privat.

Els anàlisis de sensibilitat realitzats sobre la mortalitat, l'hospitalització i el ingrés en residència social, suprimint cada vegada un dels ítems de l'e-SIF, van mostrar resultats molt sòlids, amb variacions a l'AUC de menys d'1 o 2 punts en la majoria dels casos.

Tal i com s'esperava i era raonable, l'e-SIF es correlaciona amb el consum de recursos de salut. Els resultats del nostre estudi mostren una correlació significativa entre les puntuacions de fragilitat i l'augment en el consum de recursos de salut, tant a atenció primària, com a consultes externes, visites a urgències i sessions a hospital de dia. El nombre mitjà de visites a urgències, ambulatories i atenció primària gairebé es va duplicar, triplicar i quadruplicar en subjectes pre-fràgils, fràgils i molt fràgils en comparació amb robustos, respectivament. Aquests resultats són consistents amb les nocions acceptades de fragilitat i proporcionen evidència de la validesa de l'e-SIF.

Els resultats mostren una relació clara entre el grup de fragilitat i el nombre de visites a atenció primària; a mesura que augmenta la fragilitat, hi ha un augment clar i progressiu en el número de visites a atenció primària, arribant a multiplicar-se per tres la mitjana de visites entre el grup de robustos i el de molt

fràgils. Els resultats obtinguts evidencien que el grau de fragilitat influeix significativament en la freqüència en els pacients que acudeixen a atenció primària, el que suggereix que petits augments en la fragilitat es tradueixen en més visites a atenció primària. El valor d'AUC obtingut per a les visites d'atenció primària a dos anys és de 0,83 el que indica una alta capacitat predictiva de la fragilitat en relació amb el consum d'aquests recursos.

Els nostres resultats també mostren que les persones més fràgils tendeixen a fer més ús dels serveis d'urgències que no pas les persones robustes, en concret fins a quatre vegades més el grup de molt fràgil respecte al de robust. Existeix una correlació positiva moderada i significativa entre el valor de l'e-SIF i el nombre de visites a urgències, el que indica que les persones amb més fragilitat tendeixen a tenir més visites a urgències. Tot i que el valor de l'e-SIF mostra una influència estadísticament significativa, no ha mostrat ser un predictor molt fort de les assistències a urgències (AUC de 0,65).

Pel que respecte a les visites a consultes externes, els resultats mostren també una correlació positiva moderada i significativa entre el valor de l'e-SIF i el nombre de visites a consultes externes. L'anàlisi del model de regressió aporta un R^2 ajustat baix (0,062), la qual cosa indica que el model no explica gaire bé la variabilitat total de les visites a consultes externes.

Per últim, les sessions d'hospital de dia mostren novament una relació entre el increment del nivell de fragilitat i el consum de recursos en aquest àmbit. El percentatge de pacients que consumeixen aquest recurs passa del 6% al grup robust al 38% en el grup de molt fràgil. El model de regressió aporta que només el 0,6% de la variabilitat és explicada pel model però.

Els resultats mostren com els nivells de fragilitat estan fortament correlacionats amb l'augment en el consum d'aquests tipus d'atenció. La qual cosa suggereix que la fragilitat no només impacta en el consum de recursos hospitalaris, sinó també en el serveis d'atenció d'altres dispositius, el que evoca novament que l'estat de fragilitat és crucial per planificar la càrrega futura dels sistemes de salut a països amb alta prevalença d'envelliment poblacional. Els nostres resultats coincideixen amb els d'altres estudis realitzats sobre els consums i els costos de la fragilitat, com el realitzat per C.Milcent (163).

Al nostre parer, les visites a urgències i atenció primària són resultats clínics clau en la validació d'instruments de fragilitat, ja que la vulnerabilitat i la salut inestable dels subjectes fràgils impliquen un major risc de descompensació i complicacions que poden requerir atenció i tractament d'urgència. L'e-SIF mostra una bona concordança amb el consum de recursos sanitaris i és capaç de detectar canvis en el temps, sigui de deteriorament o de millora.

Diversos estudis previs han desenvolupat i validat mesures de fragilitat utilitzant també bases de dades d'atenció mèdica (134,167). Tot i que trobem diferències en termes de poblacions objectiu, fonts de dades utilitzades, elements considerats, períodes d'avaluació i resultats utilitzats per a la validació, tots es poden fer servir per detectar la fragilitat en poblacions grans quan l'avaluació clínica no és factible. De la bibliografia estudiada, l'e-FI i l'eFRAGICAP també aporten mesura correlacionada amb la mortalitat en el procés de validació (61,121). L'e-SIF cobreix 42 condicions clíniques, amb 24 de les quals coincideix amb els 36 dèficits coberts tant per l'e-FI com per l'eFRAGICAP; per tant, l'e-SIF inclou 18 condicions clíniques no incloses a l'e-FI, per exemple, malalties neurodegeneratives, malaltia inflamatòria intestinal i malabsorció, depressió, sarcopènia i caquèxia, disfàgia, obesitat, dolor crònic i incontinència fecal. Respecte a les condicions clíniques que no coincideix l'e-SIF amb l'eFI i el eFRAGICAP, la majoria considerem que són condicions no reversibles i per tant poc sensibles als canvis. Tot i això, l'e-SIF en comparació amb l'e-FI mostra propietats psicomètriques similars i capacitats de predicció de mortalitat, hospitalització i institucionalització. Si bé l'e-FI ha estat validat en una població molt gran i ha estat validat externament per estudis independents (168,169), l'e-SIF utilitza codis CIM-10 i es basa en algorismes oberts i fàcils d'implementar, cosa que pot facilitar la comparació de resultats entre diferents regions i països.

En conclusió, en poblacions de 65 o més anys per a les quals es disposa d'històries clíniques informatitzades, l'e-SIF classifica de forma automàtica i instantània l'estat de fragilitat tant a nivell individual com poblacional. Els resultats de l'e-SIF confirmen que la prevalença de la fragilitat augmenta amb l'edat i és lleugerament superior a les dones, i que la mortalitat, la institucionalització, l'hospitalització no planificada i el consum de recursos sanitaris augmenten d'acord amb la gravetat de la fragilitat. Les nostres troballes suggereixen que l'e-SIF és un instrument vàlid per classificar l'estat de fragilitat a la comunitat, encara que es requereixen més estudis independents per corroborar-ho.

8.1.2 Implementació de l'eina

L'e-SIF ha estat conceptualitzat des de la seva definició per poder ser implementat en centres sanitaris, especialment del sistema català. A l'hora d'integrar-ho en la història clínica dels centres assistencials identifiquem diverses possibilitats principals. Una d'elles seria plantejant el càlcul periòdic i

centralitzat de l'estat de fragilitat de la població assignada per part de les entitats prestadores de serveis de salut i realitzant integració automàtica dels resultats a la història clínica informatitzada de cada centre. Un altre possibilitat es planteja realitzant sol·licituds de l'estat de fragilitat del pacient a nivell individual a través d'un servei web, arbitrànt l'enviament de les dades xifrades necessàries per poder realitzar el càlcul, per executar posteriorment la devolució automàtica del resultat al professional sol·licitant. Per últim, aquells centres sanitaris que disposin d'una unitat de gestió de la informació amb accés a les dades requerides per al càlcul de l'e-SIF poden reproduir el treball de recerca presentat i publicat, al qual s'aporten tots el codis i algorismes necessaris per la seva reproducció.

8.2 Utilitat i aplicabilitat de l'e-SIF

8.2.1 Planificació sanitària i de salut pública

L'aplicació de l'e-SIF pot resultar una eina valuosa per realitzar projeccions sobre la prevalença, la incidència i el consum de recursos i anticipar les necessitats assistencials d'una població durant el seu procés d'envelliment . Al poder classificar els individus segons el nivell de fragilitat calculat, l'e-SIF permet identificar de manera sistemàtica els grups d'alt risc que probablement requeriran més atenció sanitària, els fràgils i els molt fràgils. Aquestes projeccions en el temps són fonamentals, ja que poden proporcionar dades precises per poder planificar i assignar recursos de forma eficient, permetent així l'optimització de la capacitat de resposta del sistema de salut en els diferents nivells d'atenció (164). La identificació efectiva de subjectes robustos, pre-fràgils, fràgils i molt fràgils per a una millor orientació amb intervencions preventives, curatives i pal·liatives basades en l'evidència és molt important des de la perspectiva de la gestió de la salut i la presa de decisions clíniques (58,164).

Les projeccions basades en el nivell de fragilitat dels pacients poden facilitar també la planificació de recursos sanitaris específics (170), com ara el nombre de llits hospitalaris, la dotació de personal d'atenció primària necessària o el serveis requerits per poder oferir rehabilitació, d'entre d'altres, els quals seran sens dubte necessaris per atendre les creixents demandes d'atenció d'aquesta població. L'anticipació d'aquestes necessitats ha de permetre la valoració de programes preventius i de suport en atenció domiciliària, enfocats a intentar reduir la progressió de la fragilitat i prevenir la dependència. Això no només pot contribuir a millorar la qualitat de vida de les persones, sinó que també alleuja la càrrega del sistema sanitari, reduint hospitalitzacions evitables i consultes als serveis d'urgències.

Considerem que l'aplicació d'aquestes projeccions pot arribar a ser crucial per orientar polítiques de salut pública a llarg termini. Les tendències identificades a través de l'e-SIF poden guiar la creació de polítiques que tractin l'impacte de la fragilitat en diferents comarques o regions, especialment les que tenen una alta prevalença d'envelliment. En aquest sentit, l'e-SIF pot ajudar a preveure escenaris futurs i respondre amb mesures proactives, assegurant que els recursos estiguin disponibles on més es necessitin i promovent una atenció equitativa i sostenible per a la gent gran.

L'anàlisi realitzat sobre els costos associats a la fragilitat va mostrar com, a mesura que augmenta la fragilitat, els costos a totes les activitats contemplades

tendeixen a incrementar-se. Els resultats obtinguts són congruents amb les troballes aportades per J. Bock et al. a l'estudi realitzat sobre costos de la fragilitat a la cohort ESTHER en Alemanya (171). El grup de molt fràgils presenta gairebé quatre vegades més costos que el grup robust en termes de costos totals. L'e-SIF permet projectar els costos associats als diferents nivells de fragilitat, optimitzant així l'assignació de recursos en funció de les necessitats. L'impacte econòmic de la fragilitat resultarà d'utilitat a l'hora de contemplar la gestió eficient de la despesa pública en salut.

8.2.2 Gestió en salut

La implementació d'una eina electrònica com l'e-SIF per a la classificació automàtica i massiva de l'estat de fragilitat de la població, pot aportar beneficis importants tant per a la gestió sanitària com per a la pràctica clínica. Per als gerents i els gestors sanitaris, eines com la que hem desenvolupat faciliten la identificació de grups de pacients amb necessitats específiques i concretes, permetent-los gestionar l'optimització dels recursos disponibles i la creació de programes i circuits assistencials adaptats al nivell de fragilitat de cada grup identificat. Per exemple, els pacients amb alta fragilitat es podrien beneficiar de circuits d'atenció més intensius i personalitzats, mentre que els pacients en estat pre-fràgil podrien rebre atenció preventiva per evitar la progressió de la fragilitat cap a estadis més avançats. Tot això no només pot ajudar a reduir la càrrega dels serveis més crítics, com ara les urgències, sinó que també podria permetre planificar estratègicament les necessitats futures de l'atenció en la població d'edat avançada. La possibilitat d'analitzar dades massives sobre l'estat de fragilitat permet als gestors identificar tendències i projeccions sobre el consum futur de recursos (57). Amb aquesta informació, és possible intentar anticipar les demandes en atenció geriàtrica i prendre decisions estratègiques per enfortir els serveis més crítics. Això pot incloure la planificació de personal especialitzat, la inversió en infraestructures necessàries i la implementació de programes d'atenció domiciliària. La classificació dels pacients a través de l'e-SIF permet també identificar aquells que es troben en un possible risc d'alt consum de recursos, cosa que facilitaria la implementació de programes específics d'atenció i d'estalvi de costos mitjançant la prevenció i l'atenció dirigida, contemplant també la perspectiva econòmica. Els nostres resultats confirmen que la progressió de la fragilitat augmenta l'ús de recursos sanitaris i que la fragilitat augmenta els costos sanitaris en un 125%, principalment a causa de les hospitalitzacions. Això representa un cost sanitari addicional anual d'aproximadament 1.170 € per persona fràgil en comparació amb una persona

no fràgil en el nostre context. Els resultat obtinguts són similars als reportats per I. Garcia-Nogueras et al. (172) i N. Sirven et al. (40).

Des del punt de vista clínic, la possibilitat de disposar d'un cribratge massiu automàtic de l'estat de fragilitat de la població pot ajudar a millorar la detecció primerenca de la fragilitat, el que permetria als professionals de la salut prioritzar l'atenció en funció del risc de cada pacient i adaptada a cada estat, en cada moment. L'automatització en la classificació de la fragilitat ha de poder permetre als clínics realitzar un cribratge ràpid i eficient a nivell poblacional. El càlcul de l'e-SIF mitjançant l'accés a les dades clíniques electròniques registrades fins al moment del càlcul podria proporcionar al personal clínic informació detallada puntual sobre l'estat de salut global del pacient a cada consulta o assistència, la qual cosa ha de poder permetre una atenció personalitzada i més proactiva en tot moment, millorant la qualitat de les intervencions i permetent realitzar modificacions en el tractament plantejat en funció del nivell de fragilitat que cada pacient presenti. Disposar del valor actualitzat de l'estat de fragilitat del pacient en un moment d'atenció urgent i crítica pot ajudar a recolzar decisions clíniques més objectives. En atenció primària, una eina com l'e-SIF pot ser utilitzada per fer intervencions preventives millor adreçades. A l'àmbit hospitalari pot concedir l'oportunitat de definir de forma ràpida i objectiva el nivell d'atenció que el pacient requereix a partir d'aquell procés agut, optimitzant els recursos que requerirà a partir d'aleshores.

8.2.3 Recerca en salut

La utilitat de l'e-SIF a l'àmbit de la recerca en salut pot esdevenir clau per avançar en el coneixement sobre la fragilitat i el seu maneig.

Per exemple, l'e-SIF pot ser utilitzat en estudis longitudinals per monitoritzar la progressió de la fragilitat i avaluar l'efectivitat d'intervencions realitzades mitjançant programes específics. Això pot aportar als investigadors la possibilitat de quantificar l'impacte d'aquests tractaments al llarg del temps.

L'e-SIF pot ser d'ajut en estudis epidemiològics per analitzar els factors de risc de la fragilitat i la seva associació amb diverses comorbiditats, el que pot resultar especialment útil per definir perfils de risc a diferents grups d'edat i dissenyar programes de prevenció específics per a aquests perfils.

Els resultats obtinguts mitjançant investigacions basades en una eina com l'e-SIF poden proporcionar dades sòlides per a la formulació de polítiques de salut pública fonamentades. L'e-SIF pot ajudar a identificar patrons de fragilitat a la

població i fonamentar polítiques centrades en la millora de la qualitat de vida en la població envellida.

La possibilitat que aporta l'e-SIF de calcular el seu valor en un moment temporal determinat pot permetre realitzar anàlisis retrospectius i contrastar els nivells de fragilitat en una població en dos moments temporals diferents, podent avaluar així la seva evolució en el temps, analitzant què ha pogut intervenir en els possibles canvis d'estat.

8.3 Fortaleses i limitacions

L'e-SIF es mostra com una eina útil per poder classificar de forma automàtica, massiva i instantània l'estat de fragilitat en persones amb edat igual o superior als 65 anys, de les quals es disposi de dades clíniques i diagnòstiques a partir dels registres rutinaris que es realitzen a les històries clíniques informatitzades. Els registres clínics informatitzats de les històries clíniques s'actualitzen de manera quotidiana al entorns assistencials. Aquests registres es mantenen i s'actualitzen amb cada interacció entre el pacient i els proveïdors de salut, com ara consultes per qualsevol motiu mèdic o consell de salut, exàmens rutinaris de control, tractaments crònics o resultats de noves proves, com a exemples. Això assegura que la informació mèdica dels pacients estigui disponible en temps real per millorar l'atenció, facilitar la presa de decisions clíniques i garantir la continuïtat en la cura del pacient. L'e-SIF es basa en aquests registres i per tant pot estar tan puntualment actualitzat respecte a la informació clínica del pacient, com ho estarien els professionals que l'atenen amb accés a aquestes dades.

El càlcul de l'e-SIF per a tots els individus es pot realitzar en un moment temporal escollit. Donat que ha estat concebut també sota aquesta premissa, recull i contempla en el càlcul la data relacionada amb la creació o modificació de les variables que analitza. Permet doncs poder calcular en quin estat de fragilitat es trobava la població en una data del passat escollida, concedint també l'oportunitat de comparar estats de fragilitat en diferents moments temporals. Aquesta possibilitat només poden aportar-la les escales basades en registres informatitzats i que contemplin la dimensió temporal a l'hora de registrar-los. Aquest valor afegit ens ha permès realitzar l'anàlisi sobre reversibilitat que hem aportat. A la bibliografia analitzada no s'ha identificat cap estudi al qual s'hagi reportat una anàlisi amb dades específiques que demostrin una reversibilitat quantificada de la fragilitat a la població estudiada.

Tot instrument automatitzat basat en dades registrades de manera rutinària té el desavantatge de dependre de la qualitat dels registres i, en concret en el nostre cas, del detall en la codificació. Aquesta qualitat pot canviar amb el temps i pot variar entre regions, països o inclús entre centres d'atenció. En el nostre context, per exemple, a la darrera dècada s'ha realitzat un gran esforç per millorar la qualitat de la codificació tal com ho requereix l'administració pública financadora. El fet que els diferents ítems de l'e-SIF abastin nombrosos codis CIM-10, així com la solidesa mostrada per l'anàlisi de sensibilitat, suggereix que petits canvis en la qualitat de la codificació entre països no afectaran

significativament la precisió de l'instrument i la comparabilitat dels resultats. Tot i així diferents cultures a l'hora de registrar les dades sanitàries podrien afectar al seu càlcul. La variabilitat o condicions en aquest cas s'hauran d'adaptar a la societat en concret.

Com a instrument de cribatge, l'e-SIF no pot substituir ni eliminar les valoracions geriàtriques integrals quan es consideri necessari. A més, la manca de participació del pacient en el càlcul, una població d'estudi relativament petita en comparació amb altres estudis, i la manca de comparació dels resultats de l'e-SIF amb un criteri de fragilitat de referència, per la no disponibilitat d'instruments que permetin el càlcul del nivell de fragilitat de forma àgil, són les principals limitacions de l'estudi. Per tant, considerem que calen més estudis per corroborar la validesa de l'e-SIF en poblacions més grans i diferents sistemes de salut, i en comparació amb altres instruments de fragilitat validats, àmpliament utilitzats i acceptats, com els proposats per Fried (13) i Rockwood (75). L'e-SIF ha estat construït d'acord amb l'evidència i el coneixement científic actual. A mesura que sorgeixi una nova evidència, es podran construir i validar noves versions de l'e-SIF.

Per poder implementar en un centre sanitari, de forma descentralitzada, una eina com l'e-SIF caldrà però que es disposi d'una unitat especialitzada i dedicada a la gestió de les dades de salut, per tal de poder recopilar les fonts i dades necessàries per assolir el seu càlcul.

Gran part dels resultats presentats en aquesta tesi ja han sigut publicats prèviament a la revista *Age & Ageing* (131) i a la *European Journal of Ageing* (173). S'aporten ambdós articles com annexos en aquest document.

8.4 Línies futures de recerca

La validació de l'e-SIF ha estat realitzada amb pacients de les nostres ABSs. Cal realitzar una validació externa amb una població molt més gran i més àmplia territorialment. Actualment el nostre grup de recerca es troba en fase de finalització d'una nova validació realitzada aquesta vegada amb la població major de 65 anys de tota Catalunya, mitjançant les dades cedides per l'AQuAs (174) a partir del programa de prioritització de projectes amb dades PADRIS (175), i gràcies a la beca concedida a l'any 2022.

Atès que l'e-SIF ha demostrat ser efectiu en la identificació i la classificació de pacients fràgils, la implementació d'una calculadora de fragilitat a partir dels ítems identificats per al seu càlcul, pot oferir una eina pràctica per a la seva aplicació clínica. La calculadora facilitaria l'ús en temps real de l'escala i permetria una estratificació ràpida del risc. La calculadora pot facilitar un cribatge eficient i sistemàtic, agilitzant el procés d'identificació de pacients en risc i optimitzant la presa de decisions clíniques.

Algunes publicacions molt recents aporten una visió diferent del concepte de fragilitat, com per exemple a Kim *et al.* (29). L'article ressalta la fragilitat no només com una síndrome clínica observable, sinó com un procés complex i multisistèmic que involucra la interacció de múltiples sistemes fisiològics. Planteja conceptes com la inflamació crònica, la disfunció mitocondrial i la senescència cel·lular (estat en el que les cèl·lules deixen de dividir-se i de replicar-se però no moren), el que considerem que és un enfocament més integral que el tradicional centrat solament en aspectes físics i/o cognitius. L'article conclou que aquests processos d'envelliment accelerat a nivell subcel·lular i cel·lular, i la detecció desregulada dels nutrients, donen lloc a una disfunció en múltiples sistemes fisiològics i després a les manifestacions clíniques de la fragilitat. Considerem que versions futures de l'e-SIF haurien d'intentar contemplar també aquest biomarcadors.

9 Conclusions

1. L'e-SIF és una nova eina de cribratge de la fragilitat, basada en el model d'acumulació de dèficits, que contempla 42 condicions clíniques definides a partir de registres clínics estandarditzats. Es tracta d'una eina electrònica que classifica de forma automàtica i massiva l'estat de fragilitat de la població de 65 anys o més en 4 estats (robust, pre-fràgil, fràgil i molt fràgil) a partir d'informació registrada de forma rutinària a diverses bases de dades sanitàries, com la història clínica informatitzada d'atenció primària o la prescripció mèdica electrònica.
2. L'e-SIF ha mostrat una bona validesa de constructe en població general anciana, relacionant-se de forma esperada i coherent amb l'edat, el sexe, la mortalitat, les hospitalitzacions, les institucionalitzacions i el consum d'altres recursos sanitaris com les visites a atenció primària, a urgències, a consultes externes hospitalàries o a hospital de dia. Ha demostrat també ser una eina sensible als canvis al llarg del temps.
3. La prevalença de fragilitat a la població general de 65 anys o més s'ha estimat en un 12,5%, és superior en les dones i augmenta amb l'edat, passant del 3,2% a la franja de 65 a 69 anys al 30,2% en els de 85 anys o més.
4. Conforme augmenta el grau de fragilitat augmenta el risc d'hospitalització (passant del 8% en els robustos al 52% en els molt fràgils), el risc d'institucionalització (passant del 3,3% en els robustos al 14,7% en els molt fràgils) i el risc de mort (passant del 3,6% en els robustos al 28,0% en els molt fràgils).
5. Conforme augmenta el grau de fragilitat també augmenta el consum de recursos i cost sanitari, de manera que la despesa sanitària dels ancians fràgils, sense incloure la despesa en medicaments, és 2,3 vegades superior a la dels no fràgils, i la despesa sanitària dels ancians amb fragilitat severa és quasi 4 vegades superior a la dels ancians robustos.
6. L'e-SIF pot ser una eina útil tant per la planificació, com per la gestió, com per l'avaluació sanitàries, essent un indicador vàlid i fiable de l'estat de fragilitat de la població general de 65 anys o més, que es pot utilitzar per a la seva monitorització comunitària al llarg del temps. A nivell clínic,

també pot ser una eina de suport útil per orientar el maneig i/o tractament, però no substitueix l'avaluació geriàtrica integral quan l'equip assistencial ho consideri necessari.

7. Calen més estudis per corroborar la validesa de l'e-SIF en poblacions més grans i diferents sistemes de salut, i en comparació amb altres instruments de fragilitat validats.

10 Bibliografia

1. Rose MR, Flatt T, Graves JL, Greer LF, Martinez DE, Matos M, Mueller LD, Shmookler Reis RJ, Shahrestani P. What is Aging? *Front Genet.* 2012 Jul 20;3:134. doi: 10.3389/fgene.2012.00134.
2. Lemoine M. Defining aging. *Biol Philos.* 2020;35(46). doi:10.1007/s10539-020-09765-z.
3. Lutz W, Sanderson W, Scherbov S. The coming acceleration of global population ageing. *Nature.* 2008 Feb 7;451(7179):716-9. doi: 10.1038/nature06516.
4. Khavinson V, Popovich I, Mikhailova O. Towards realization of longer life. *Acta Biomed.* 2020 Mar 15;91(3):e2020054. doi: 10.23750/abm.v91i3.10079.
5. OECD. Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle [Internet]. OECD iLibrary. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2022. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en
6. Secretaría de Estado de Economía y Apoyo a la Empresa. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. [consultat 2024 mai 17]. Available from: <https://www.ine.es/index.htm>
7. Generalitat de Catalunya. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) [Internet]. 2021 [consultat 2024 feb 16]. Available from: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=ue&n=10694>
8. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2023). World Population Ageing 2023: Challenges and opportunities of population ageing in the least developed countries. UNDESA/POP/2023/TR/NO.5. 74p.
9. United Nations Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2023: Data Portal [Internet]. 2023 [consultat 2024 feb 13]. Available from: <https://population.un.org/dataportal/home>
10. Vargas, E. y Espinoza, R. (2013). Tiempo y edad biológica. *Arbor*, 189 (760): a022. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.760n2008>.
11. Yoo J, Kim Y, Cho ER, Jee SH. Biological age as a useful index to predict seventeen-year survival and mortality in Koreans. *BMC Geriatr.* 2017 Jan 5;17(1):7. doi: 10.1186/s12877-016-0407-y
12. Morley JE, Vellas B, van Kan GA, Anker SD, Bauer JM, Bernabei R, Cesari M, Chumlea WC, Doehner W, Evans J, Fried LP, Guralnik JM, Katz PR, Malmstrom TK, McCarter RJ, Gutierrez Robledo LM, Rockwood K, von Haehling S, Vandewoude MF, Walston J. Frailty consensus: a call to action. *J Am Med Dir Assoc.* 2013 Jun;14(6):392-7. doi: 10.1016/j.jamda.2013.03.022.
13. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, McBurnie MA; Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for

- a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001 Mar;56(3):M146-56. doi: 10.1093/gerona/56.3.m146
14. Lahousse L, Maes B, Ziere G, Loth DW, Verlinden VJ, Zillikens MC, Uitterlinden AG, Rivadeneira F, Tiemeier H, Franco OH, Ikram MA, Hofman A, Brusselle GG, Stricker BH. Adverse outcomes of frailty in the elderly: the Rotterdam Study. *Eur J Epidemiol*. 2014 Jun;29(6):419-27. doi: 10.1007/s10654-014-9924-1.
 15. Marcucci M, Damanti S, Germini F, Apostolo J, Bobrowicz-Campos E, Gwyther H, Holland C, Kurpas D, Bujnowska-Fedak M, Szwamel K, Santana S, Nobili A, D'Avanzo B, Cano A. Interventions to prevent, delay or reverse frailty in older people: a journey towards clinical guidelines. *BMC Med*. 2019 Oct 29;17(1):193. doi: 10.1186/s12916-019-1434-2.
 16. Kolle AT, Lewis KB, Lalonde M, Backman C. Reversing frailty in older adults: a scoping review. *BMC Geriatr*. 2023 Nov 17;23(1):751. doi: 10.1186/s12877-023-04309-y.
 17. Dun Y, Hu P, Ripley-Gonzalez JW, Zhou N, Li H, Zhang W, Chen M, Zheng Q, Cui N, Wu S, Liu S. Effectiveness of a multicomponent exercise program to reverse pre-frailty in community-dwelling Chinese older adults: a randomised controlled trial. *Age Ageing*. 2022 Mar 1;51(3):afac026. doi: 10.1093/ageing/afac026.
 18. Collard RM, Boter H, Schoevers RA, Oude Voshaar RC. Prevalence of frailty in community-dwelling older persons: a systematic review. *J Am Geriatr Soc*. 2012 Aug;60(8):1487-92. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04054.x
 19. Serra-Prat M, Papiol M, Vico J, Palomera E, Arús M, et al. Incidence and risk factors for frailty in the community-dwelling elderly population: a two-year follow-up cohort study. *J Gerontol Geriatr Res*. 2017;6:452. doi:10.4172/2167-7182.1000452.
 20. Alonso Bouzón C, Rodríguez Mañas L. La experiencia europea ADVANTAGE para el manejo de la fragilidad: claves sobre su aplicabilidad en América Latina [The European ADVANTAGE experience for management of frailty: keys to its applicability in Latin AmericaA experiência europeia ADVANTAGE para manejo da fragilidade: apontamentos para sua aplicabilidade na América Latina]. *Rev Panam Salud Publica*. 2021 Sep 13;45:e107. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2021.107..
 21. Fierro-Marrero J. Fragilidad: un constructo complejo que requiere claridad teórica. *MOVE* [Internet]. 2024 Jul 30 [consultat 2024 ago 18];6(1):589-92. Disponible en: <https://publicaciones.lasallecampus.es/index.php/MOVE/article/view/1177>.
 22. Rockwood K, Hogan DB, MacKnight C. Conceptualisation and measurement of frailty in elderly people. *Drugs Aging*. 2000 Oct;17(4):295-302. doi: 10.2165/00002512-200017040-00005.
 23. Amblàs-Novellas J, Espauella-Panicot J, Inzitari M, Rexach L, Fontecha B, Romero-Ortuno R. En busca de respuestas al reto de la complejidad clínica en el siglo xxi: a propósito de los índices de fragilidad [The challenge of clinical complexity in the 21st century: Could frailty indexes

- be the answer?]. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2017 May-Jun;52(3):159-166. Spanish. doi: 10.1016/j.regg.2016.07.005.
24. Bouillon K, Kivimaki M, Hamer M, Sabia S, Fransson EI, Singh-Manoux A, Gale CR, Batty GD. Measures of frailty in population-based studies: an overview. *BMC Geriatr*. 2013 Jun 21;13:64. doi: 10.1186/1471-2318-13-64.
 25. Rodríguez-Mañas L, Féart C, Mann G, Viña J, Chatterji S, Chodzko-Zajko W, Gonzalez-Colaço Harmand M, Bergman H, Carcaillon L, Nicholson C, Scuteri A, Sinclair A, Pelaez M, Van der Cammen T, Beland F, Bickenbach J, Delamarche P, Ferrucci L, Fried LP, Gutiérrez-Robledo LM, Rockwood K, Rodríguez Artalejo F, Serviddio G, Vega E; FOD-CC group (Appendix 1). Searching for an operational definition of frailty: a Delphi method based consensus statement: the frailty operative definition-consensus conference project. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2013 Jan;68(1):62-7. doi: 10.1093/gerona/gls119.
 26. Hoogendijk EO, Afilalo J, Ensrud KE, Kowal P, Onder G, Fried LP. Frailty: implications for clinical practice and public health. *Lancet*. 2019 Oct 12;394(10206):1365-1375. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31786-6.
 27. Garcia-Garcia FJ, Gutierrez Avila G, Alfaro-Acha A, Amor Andres MS, De Los Angeles De La Torre Lanza M, Escribano Aparicio MV, Humanes Aparicio S, Larrion Zugasti JL, Gomez-Serranillo Reus M, Rodriguez-Artalejo F, Rodriguez-Manas L; Toledo Study Group. The prevalence of frailty syndrome in an older population from Spain. The Toledo Study for Healthy Aging. *J Nutr Health Aging*. 2011 Dec;15(10):852-6. doi: 10.1007/s12603-011-0075-8.
 28. Menéndez-González L, Izaguirre-Riesgo A, Tranche-Iparraguirre S, Montero-Rodríguez Á, Orts-Cortés MI. Prevalencia y factores asociados de fragilidad en adultos mayores de 70 años en la comunidad [Prevalence and associated factors of frailty in adults over 70 years in the community]. *Aten Primaria*. 2021 Dec;53(10):102128. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102128.
 29. Kim DH, Rockwood K. Frailty in Older Adults. *N Engl J Med*. 2024 Aug 8;391(6):538-548. doi: 10.1056/NEJMra2301292.
 30. Jürschik P, Nunin C, Botigué T, Escobar MA, Lavedán A, Viladrosa M. Prevalence of frailty and factors associated with frailty in the elderly population of Lleida, Spain: the FRALLE survey. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012 Nov-Dec;55(3):625-31. doi: 10.1016/j.archger.2012.07.002.
 31. Abizanda P, Romero L, Luengo C. Uso apropiado del término fragilidad. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2005;40:58-9. DOI: 10.1016/S0211-139X(05)74825-3
 32. Fried LP, Ferrucci L, Darer J, Williamson JD, Anderson G. Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2004 Mar;59(3):255-63. doi: 10.1093/gerona/59.3.m255.
 33. Vermeulen J, Neyens JC, van Rossum E, Spreeuwenberg MD, de Witte LP. Predicting ADL disability in community-dwelling elderly people using

- physical frailty indicators: a systematic review. *BMC Geriatr.* 2011 Jul 1;11:33. doi: 10.1186/1471-2318-11-33.
34. Acosta-Benito MÁ, Martín-Lesende I. Fragilidad en atención primaria: diagnóstico y manejo multidisciplinar [Frailty in primary care: Diagnosis and multidisciplinary management]. *Aten Primaria.* 2022 Sep;54(9):102395. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102395.
 35. Andrew MK, Dupuis-Blanchard S, Maxwell C, Giguere A, Keefe J, Rockwood K, St John P. Social and societal implications of frailty, including impact on Canadian healthcare systems. *J Frailty Aging.* 2018;7(4):217-223. doi: 10.14283/jfa.2018.30.
 36. Schulz R, Sherwood PR. Physical and mental health effects of family caregiving. *Am J Nurs.* 2008 Sep;108(9 Suppl):23-7; quiz 27. doi: 10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c.
 37. Mehrabi F, Béland F. The role of frailty in the relationships between social relationships and health outcomes: a longitudinal study. *BMC Public Health.* 2024 Feb 24;24(1):602. doi: 10.1186/s12889-024-18111-x. Erratum in: *BMC Public Health.* 2024 Mar 13;24(1):777. doi: 10.1186/s12889-024-18230-5.
 38. Kastner M, Herrington I, Makarski J, Amog K, Bain T, Evangelista V, Hayden L, Gruber A, Sutherland J, Sirkin A, Perrier L, Graham ID, Greiver M, Honsberger J, Hynes M, Macfarlane C, Prasaud L, Sklar B, Twohig M, Liu B, Munce S, Marr S, O'Neill B, Papaioannou A, Seaton B, Straus SE, Dainty K, Holroyd-Leduc J. Interventions that have potential to help older adults living with social frailty: a systematic scoping review. *BMC Geriatr.* 2024 Jun 15;24(1):521. doi: 10.1186/s12877-024-05096-w.
 39. Chi J, Chen F, Zhang J, Niu X, Tao H, Ruan H, Wang Y, Hu J. Impacts of frailty on health care costs among community-dwelling older adults: A meta-analysis of cohort studies. *Arch Gerontol Geriatr.* 2021 May-Jun;94:104344. doi: 10.1016/j.archger.2021.104344.
 40. Sirven N, Rapp T. The cost of frailty in France. *Eur J Health Econ.* 2017 Mar;18(2):243-253. doi: 10.1007/s10198-016-0772-7.
 41. Alemayehu B, Warner KE. The lifetime distribution of health care costs. *Health Serv Res.* 2004 Jun;39(3):627-42. doi: 10.1111/j.1475-6773.2004.00248.x.
 42. Dios-Guerra C, Carmona-Torres JM, Morales-Cané I, Rodríguez-Borrego MA, López-Soto PJ. Evolution in the use of health services by older people in Spain (2009-2017). *Health Soc Care Community.* 2021 Sep;29(5):e11-e20. doi: 10.1111/hsc.13229.
 43. Vela E, Clèries M, Vella VA, Adroher C, García-Altés A. Análisis poblacional del gasto en servicios sanitarios en Cataluña (España): ¿qué y quién consume más recursos? [Population-based analysis of the Healthcare expenditure in Catalonia (Spain): what and who consumes more resources?]. *Gac Sanit.* 2019 Jan-Feb;33(1):24-31. Spanish. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.05.017.
 44. Hoeck S, François G, Geerts J, Van der Heyden J, Vandewoude M, Van Hal G. Health-care and home-care utilization among frail elderly persons in

- Belgium. *Eur J Public Health*. 2012 Oct;22(5):671-7. doi: 10.1093/eurpub/ckr133.
45. Ilinca S, Calciolari S. The patterns of health care utilization by elderly Europeans: frailty and its implications for health systems. *Health Serv Res*. 2015 Feb;50(1):305-20. doi: 10.1111/1475-6773.12211.
 46. Hajek A, Bock JO, Saum KU, Matschinger H, Brenner H, Holleczeck B, Haefeli WE, Heider D, König HH. Frailty and healthcare costs-longitudinal results of a prospective cohort study. *Age Ageing*. 2018 Mar 1;47(2):233-241. doi: 10.1093/ageing/afx157.
 47. Liotta G, Gilardi F, Orlando S, Rocco G, Proietti MG, Asta F, De Sario M, Michelozzi P, Mancinelli S, Palombi L, Marazzi MC, Scarcella P. Cost of hospital care for the older adults according to their level of frailty. A cohort study in the Lazio region, Italy. *PLoS One*. 2019 Jun 11;14(6):e0217829. doi: 10.1371/journal.pone.0217829.
 48. Martínez-Reig M, Aranda-Reneo I, Peña-Longobardo LM, Oliva-Moreno J, Barcons-Vilardell N, Hoogendijk EO, Abizanda P. Use of health resources and healthcare costs associated with nutritional risk: The FRADEA study. *Clin Nutr*. 2018 Aug;37(4):1299-1305. doi: 10.1016/j.clnu.2017.05.021.
 49. Abizanda P, Romero L, Sánchez-Jurado PM, Martínez-Reig M, Gómez-Arnedo L, Alfonso SA. Frailty and mortality, disability and mobility loss in a Spanish cohort of older adults: the FRADEA study. *Maturitas*. 2013 Jan;74(1):54-60. doi: 10.1016/j.maturitas.2012.09.018.
 50. Serrano JP, Latorre JM, Gatz M. Spain: promoting the welfare of older adults in the context of population aging. *Gerontologist*. 2014 Oct;54(5):733-40. doi: 10.1093/geront/gnu010.
 51. Llorens E, Mestres J, Filipe D. The impact of ageing on economic growth in Spain and Portugal [Internet]. Barcelona. CaixaBank Research i BPI Research (UEEF). 2020 april [consultat 2024 jul 10]. Available from: https://www.caixabankresearch.com/sites/default/files/content/file/2020/04/90060-im04_20_12_dossier_2_en.pdf
 52. Jayawardhana T, Jayathilaka R, Nimnadi T, Anuththara S, Karadanaarachchi R, Galappaththi K, Dharmasena T. The cost of aging: Economic growth perspectives for Europe. *PLoS One*. 2023 Jun 23;18(6):e0287207. doi: 10.1371/journal.pone.0287207.
 53. Kwak D, Thompson LV. Frailty: Past, present, and future? *Sports Med Health Sci*. 2020 Nov 30;3(1):1-10. doi: 10.1016/j.smhs.2020.11.005.
 54. Serra-Prat M, Papiol M, Vico J, Palomera E, Sist X, Cabré M. Factors associated with frailty in community-dwelling elderly population. A cross-sectional study. *Eur Geriatr Med*. 2016;7(6):531-537. doi:10.1016/j.eurger.2016.09.005.
 55. de Labra C, Guimaraes-Pinheiro C, Maseda A, Lorenzo T, Millán-Calenti JC. Effects of physical exercise interventions in frail older adults: a systematic review of randomized controlled trials. *BMC Geriatr*. 2015 Dec 2;15:154. doi: 10.1186/s12877-015-0155-4.
 56. Turner G, Clegg A; British Geriatrics Society; Age UK; Royal College of General Practitioners. Best practice guidelines for the management of

- frailty: a British Geriatrics Society, Age UK and Royal College of General Practitioners report. *Age Ageing*. 2014 Nov;43(6):744-7. doi: 10.1093/ageing/afu138.
57. Dent E, Morley JE, Cruz-Jentoft AJ, Woodhouse L, Rodríguez-Mañas L, Fried LP, Woo J, Aprahamian I, Sanford A, Lundy J, Landi F, Beilby J, Martin FC, Bauer JM, Ferrucci L, Merchant RA, Dong B, Arai H, Hoogendijk EO, Won CW, Abbatecola A, Cederholm T, Strandberg T, Gutiérrez Robledo LM, Flicker L, Bhasin S, Aubertin-Leheudre M, Bischoff-Ferrari HA, Guralnik JM, Muscedere J, Pahor M, Ruiz J, Negm AM, Reginster JY, Waters DL, Vellas B. Physical Frailty: ICFSR International Clinical Practice Guidelines for Identification and Management. *J Nutr Health Aging*. 2019;23(9):771-787. doi: 10.1007/s12603-019-1273-z.
 58. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care [Internet]. apps.who.int. 2019. [consultat 2024 jun 22]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326843>
 59. Díez-Villanueva P, Arizá-Solé A, Vidán MT, Bonanad C, Formiga F, Sanchis J, Martín-Sánchez FJ, Ruiz Ros V, Sanmartín Fernández M, Bueno H, Martínez-Sellés M. Recommendations of the Geriatric Cardiology Section of the Spanish Society of Cardiology for the Assessment of Frailty in Elderly Patients With Heart Disease. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2019 Jan;72(1):63-71. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rec.2018.06.035.
 60. Ludlow K, Todd O, Reid N, Yaman H. Frailty in primary care: challenges, innovations, and future directions. *BMC Prim Care*. 2023 Jun 23;24(1):129. doi: 10.1186/s12875-023-02083-9.
 61. Orfila F, Carrasco-Ribelles LA, Abellana R, Roso-Llorach A, Cegri F, Reyes C, Violán C. Validation of an electronic frailty index with electronic health records: eFRAGICAP index. *BMC Geriatr*. 2022 May 7;22(1):404. doi: 10.1186/s12877-022-03090-8.
 62. Bernaola-Sagardui I. Validation of the Barthel Index in the Spanish population. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2018 May-Jun;28(3):210-211. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2017.12.001.
 63. MAHONEY FI, BARTHEL DW. FUNCTIONAL EVALUATION: THE BARTHEL INDEX. *Md State Med J*. 1965 Feb;14:61-5.
 64. Pan H, Zhao Y, Wang H, Li X, Leung E, Chen F, Cabrera J, Tsui KL. Influencing factors of Barthel index scores among the community-dwelling elderly in Hong Kong: a random intercept model. *BMC Geriatr*. 2021 Sep 6;21(1):484. doi: 10.1186/s12877-021-02422-4.
 65. Dos Santos Barros V, Bassi-Dibai D, Guedes CLR, Morais DN, Coutinho SM, de Oliveira Simões G, Mendes LP, da Cunha Leal P, Dibai-Filho AV. Barthel Index is a valid and reliable tool to measure the functional independence of cancer patients in palliative care. *BMC Palliat Care*. 2022 Jul 12;21(1):124. doi: 10.1186/s12904-022-01017-z.
 66. Hsueh IP, Lin JH, Jeng JS, Hsieh CL. Comparison of the psychometric characteristics of the functional independence measure, 5 item Barthel index, and 10 item Barthel index in patients with stroke. *J Neurol*

- Neurosurg Psychiatry. 2002 Aug;73(2):188-90. doi: 10.1136/jnnp.73.2.188.
67. Shah S, Vanclay F, Cooper B. Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. *J Clin Epidemiol.* 1989;42(8):703-9. doi: 10.1016/0895-4356(89)90065-6.
 68. Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel [Disability evaluation: Barthel's index]. *Rev Esp Salud Publica.* 1997 Mar-Apr;71(2):127-37. Spanish. Erratum in: *Rev Esp Salud Publica* 1997 Jul-Aug;71(4):411.
 69. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist.* 1969 Autumn;9(3):179-86.
 70. Jekel K, Damian M, Wattmo C, Hausner L, Bullock R, Connelly PJ, Dubois B, Eriksdotter M, Ewers M, Graessel E, Kramberger MG, Law E, Mecocci P, Molinuevo JL, Nygård L, Olde-Rikkert MG, Orgogozo JM, Pasquier F, Peres K, Salmon E, Sikkes SA, Sobow T, Spiegel R, Tsolaki M, Winblad B, Frölich L. Mild cognitive impairment and deficits in instrumental activities of daily living: a systematic review. *Alzheimers Res Ther.* 2015 Mar 18;7(1):17. doi: 10.1186/s13195-015-0099-0.
 71. Burton CL, Strauss E, Bunce D, Hunter MA, Hultsch DF. Functional abilities in older adults with mild cognitive impairment. *Gerontology.* 2009;55(5):570-81. doi: 10.1159/000228918.
 72. Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. *Galicia Clin* 2011; 72 (1): 11-16.
 73. Bandeen-Roche K, Xue QL, Ferrucci L, Walston J, Guralnik JM, Chaves P, Zeger SL, Fried LP. Phenotype of frailty: characterization in the women's health and aging studies. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2006 Mar;61(3):262-6. doi: 10.1093/gerona/61.3.262.
 74. Mitnitski AB, Mogilner AJ, Rockwood K. Accumulation of deficits as a proxy measure of aging. *ScientificWorldJournal.* 2001 Aug 8;1:323-36. doi: 10.1100/tsw.2001.58.
 75. Rockwood K, Song X, MacKnight C, Bergman H, Hogan DB, McDowell I, Mitnitski A. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ.* 2005 Aug 30;173(5):489-95. doi: 10.1503/cmaj.050051.
 76. Searle SD, Mitnitski A, Gahbauer EA, Gill TM, Rockwood K. A standard procedure for creating a frailty index. *BMC Geriatr.* 2008 Sep 30;8:24. doi: 10.1186/1471-2318-8-24.
 77. Rockwood, K., Mitnitski, A. B., & MacKnight, C. (2002). Some mathematical models of frailty and their clinical implications. *Reviews in Clinical Gerontology*, 12(2), 109–117. doi:10.1017/S0959259802012236.
 78. Mitnitski A, Song X, Rockwood K. Assessing biological aging: the origin of deficit accumulation. *Biogerontology.* 2013 Dec;14(6):709-17. doi: 10.1007/s10522-013-9446-3.
 79. Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development

- and validation. *J Chronic Dis.* 1987;40(5):373-83. doi: 10.1016/0021-9681(87)90171-8.
80. Church S, Rogers E, Rockwood K, Theou O. A scoping review of the Clinical Frailty Scale. *BMC Geriatr.* 2020 Oct 7;20(1):393. doi: 10.1186/s12877-020-01801-7.
 81. Rolfson DB, Majumdar SR, Tsuyuki RT, Tahir A, Rockwood K. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. *Age Ageing.* 2006 Sep;35(5):526-9. doi: 10.1093/ageing/afl041.
 82. Rolfson D. Edmonton Frail Scale (EFS) [Internet]. Alberta (CA). University of Alberta. 1999. [consultat 2024 jun 8]. Available from: <https://edmontonfrailscale.org/>
 83. Esther CA, Hagen B, Sandilands M, Smith C. Assessing cognitive impairment in older people: the Watson clock drawing test. *Br J Community Nurs.* 2004 Aug;9(8):350-5. doi: 10.12968/bjcn.2004.9.8.15359.
 84. Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Am Geriatr Soc.* 1991 Feb;39(2):142-8. doi: 10.1111/j.1532-5415.1991.tb01616.x.
 85. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975 Nov;12(3):189-98. doi: 10.1016/0022-3956(75)90026-6.
 86. Raïche M, Hébert R, Dubois MF. PRISMA-7: a case-finding tool to identify older adults with moderate to severe disabilities. *Arch Gerontol Geriatr.* 2008 Jul-Aug;47(1):9-18. doi: 10.1016/j.archger.2007.06.004.
 87. Yaman H, Ünal Z. The validation of the PRISMA-7 questionnaire in community-dwelling elderly people living in Antalya, Turkey. *Electron Physician.* 2018 Sep 9;10(9):7266-7272. doi: 10.19082/7266.
 88. Steverink, N., Slaets, J.P., Schuurmans, H., & Lis, M. (2001). Measuring frailty: Developing and testing the GFI (Groningen frailty indicator). *Gerontologist*, 41, 236-237.
 89. Huang EYZ, Cheung J, Liu JYW, Kwan RYC, Lam SC. Groningen Frailty Indicator-Chinese (GFI-C) for pre-frailty and frailty assessment among older people living in communities: psychometric properties and diagnostic accuracy. *BMC Geriatr.* 2022 Oct 7;22(1):788. doi: 10.1186/s12877-022-03437-1.
 90. Meessen JMTA, Leichtenberg CS, Tilbury C, Kaptein BL, Koster LA, Slagboom PE, Verdegaal SHM, Onstenk R, van der Linden-van der Zwaag HMJ, Kaptijn H, Vehmeijer SBW, Marijnissen WC, Damen PJ, Nelissen RGHH, Vliet Vlieland TPM. Frailty in end-stage hip or knee osteoarthritis: validation of the Groningen Frailty Indicator (GFI) questionnaire. *Rheumatol Int.* 2018 May;38(5):917-924. doi: 10.1007/s00296-017-3868-1.
 91. Meulendijks FG, Hamaker ME, Boereboom FT, Kalf A, Vögtlander NP, van Munster BC. Groningen frailty indicator in older patients with end-stage

- renal disease. *Ren Fail.* 2015;37(9):1419-24. doi: 10.3109/0886022X.2015.1077315.
92. Perracini MR, Mello M, de Oliveira Máximo R, Bilton TL, Ferriolli E, Lustosa LP, da Silva Alexandre T. Diagnostic Accuracy of the Short Physical Performance Battery for Detecting Frailty in Older People. *Phys Ther.* 2020 Jan 23;100(1):90-98. doi: 10.1093/ptj/pzz154.
 93. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid; Informes, estudios e investigación; 2014 [consultat 2024 abr 17]. Available from: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaídas_personamayor.pdf
 94. Rodríguez-Mañas L, Bayer AJ, Kelly M, Zeyfang A, Izquierdo M, Laosa O, Hardman TC, Sinclair AJ, Moreira S, Cook J; MID-Frail Consortium. An evaluation of the effectiveness of a multi-modal intervention in frail and pre-frail older people with type 2 diabetes--the MID-Frail study: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2014 Jan 24;15:34. doi: 10.1186/1745-6215-15-34.
 95. Gobbens RJ, van Assen MA, Luijkx KG, Wijnen-Sponselee MT, Schols JM. The Tilburg Frailty Indicator: psychometric properties. *J Am Med Dir Assoc.* 2010 Jun;11(5):344-55. doi: 10.1016/j.jamda.2009.11.003.
 96. Gobbens RJ, Boersma P, Uchmanowicz I, Santiago LM. The Tilburg Frailty Indicator (TFI): New Evidence for Its Validity. *Clin Interv Aging.* 2020 Feb 21;15:265-274. doi: 10.2147/CIA.S243233.
 97. Vrotsou K, Machón M, Rivas-Ruiz F, Carrasco E, Contreras-Fernández E, Mateo-Abad M, Güell C, Vergara I. Psychometric properties of the Tilburg Frailty Indicator in older Spanish people. *Arch Gerontol Geriatr.* 2018 Sep-Oct;78:203-212. doi: 10.1016/j.archger.2018.05.024.
 98. Zhang X, Tan SS, Bilajac L, Alhambra-Borrás T, Garcés-Ferrer J, Verma A, Koppelaar E, Markaki A, Mattace-Raso F, Franse CB, Raat H. Reliability and Validity of the Tilburg Frailty Indicator in 5 European Countries. *J Am Med Dir Assoc.* 2020 Jun;21(6):772-779.e6. doi: 10.1016/j.jamda.2020.03.019.
 99. García-García FJ, Carcaillon L, Fernandez-Tresguerres J, Alfaro A, Larrion JL, Castillo C, Rodriguez-Mañas L. A new operational definition of frailty: the Frailty Trait Scale. *J Am Med Dir Assoc.* 2014 May;15(5):371.e7-371.e13. doi: 10.1016/j.jamda.2014.01.004.
 100. Nasreddine ZS, Phillips NA, Bédirian V, Charbonneau S, Whitehead V, Collin I, Cummings JL, Chertkow H. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *J Am Geriatr Soc.* 2005 Apr;53(4):695-9. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x. Erratum in: *J Am Geriatr Soc.* 2019 Sep;67(9):1991. doi: 10.1111/jgs.15925.
 101. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, Leirer VO. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a

- preliminary report. *J Psychiatr Res.* 1982-1983;17(1):37-49. doi: 10.1016/0022-3956(82)90033-4.
102. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand.* 1983 Jun;67(6):361-70. doi: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x.
 103. García-García FJ, Carnicero JA, Losa-Reyna J, Alfaro-Acha A, Castillo-Gallego C, Rosado-Artalejo C, Gutiérrez-Ávila G, Rodríguez-Mañas L. Frailty Trait Scale-Short Form: A Frailty Instrument for Clinical Practice. *J Am Med Dir Assoc.* 2020 Sep;21(9):1260-1266.e2. doi: 10.1016/j.jamda.2019.12.008.
 104. Satake S, Senda K, Hong YJ, Miura H, Endo H, Sakurai T, Kondo I, Toba K. Validity of the Kihon Checklist for assessing frailty status. *Geriatr Gerontol Int.* 2016 Jun;16(6):709-15. doi: 10.1111/ggi.12543.
 105. Maseda A, Lorenzo-López L, López-López R, Arai H, Millán-Calenti JC. Spanish translation of the Kihon Checklist (frailty index). *Geriatr Gerontol Int.* 2017 Mar;17(3):515-517. doi: 10.1111/ggi.12892.
 106. Hébert R, Bravo G, Korner-Bitensky N, Voyer L. Predictive validity of a postal questionnaire for screening community-dwelling elderly individuals at risk of functional decline. *Age Ageing.* 1996 Mar;25(2):159-67. doi: 10.1093/ageing/25.2.159.
 107. Walker L, Jamrozik K, Wingfield D. The Sherbrooke Questionnaire predicts use of emergency services. *Age Ageing.* 2005 May;34(3):233-7. doi: 10.1093/ageing/afi020.
 108. Romero-Ortuno R, Walsh CD, Lawlor BA, Kenny RA. A frailty instrument for primary care: findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *BMC Geriatr.* 2010 Aug 24;10:57. doi: 10.1186/1471-2318-10-57.
 109. SHARE Home [Internet]. share-eric.eu. 2024 [consultat 2024 abr 29]. Available from: <https://share-eric.eu/>
 110. Ensrud KE, Ewing SK, Taylor BC, Fink HA, Stone KL, Cauley JA, Tracy JK, Hochberg MC, Rodondi N, Cawthon PM; Study of Osteoporotic Fractures Research Group. Frailty and risk of falls, fracture, and mortality in older women: the study of osteoporotic fractures. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2007 Jul;62(7):744-51. doi: 10.1093/gerona/62.7.744.
 111. De Buyser SL, Petrovic M, Taes YE, Toye KR, Kaufman JM, Lapauw B, Goemaere S. Validation of the FNIH sarcopenia criteria and SOF frailty index as predictors of long-term mortality in ambulatory older men. *Age Ageing.* 2016 Sep;45(5):602-8. doi: 10.1093/ageing/afw071.
 112. Ensrud KE, Ewing SK, Taylor BC, Fink HA, Cawthon PM, Stone KL, Hillier TA, Cauley JA, Hochberg MC, Rodondi N, Tracy JK, Cummings SR. Comparison of 2 frailty indexes for prediction of falls, disability, fractures, and death in older women. *Arch Intern Med.* 2008 Feb 25;168(4):382-9. doi: 10.1001/archinternmed.2007.113.
 113. Ensrud KE, Ewing SK, Cawthon PM, Fink HA, Taylor BC, Cauley JA, Dam TT, Marshall LM, Orwoll ES, Cummings SR; Osteoporotic Fractures in Men Research Group. A comparison of frailty indexes for the prediction of falls,

- disability, fractures, and mortality in older men. *J Am Geriatr Soc.* 2009 Mar;57(3):492-8. doi: 10.1111/j.1532-5415.2009.02137.x.
114. Jung HW, Kim S, Won CW. Validation of the Korean Frailty Index in community-dwelling older adults in a nationwide Korean Frailty and Aging Cohort study. *Korean J Intern Med.* 2021 Mar;36(2):456-466. doi: 10.3904/kjim.2019.172.
 115. Ugarte Ll J, Vargas R F. Sensibilidad y especificidad de la prueba Timed Up and Go. Tiempos de corte y edad en adultos mayores [Timed up and go values in older people with and without a history of falls]. *Rev Med Chil.* 2021 Sep;149(9):1302-1310. Spanish. doi: 10.4067/S0034-98872021000901302.
 116. Jung HW, Kim SW, Ahn S, Lim JY, Han JW, Kim TH, Kim KW, Kim KI, Kim CH. Prevalence and outcomes of frailty in Korean elderly population: comparisons of a multidimensional frailty index with two phenotype models. *PLoS One.* 2014 Feb 4;9(2):e87958. doi: 10.1371/journal.pone.0087958.
 117. Amblàs-Novellas J, Martori JC, Espauella J, Oller R, Molist-Brunet N, Inzitari M, Romero-Ortuno R. Frail-VIG index: a concise frailty evaluation tool for rapid geriatric assessment. *BMC Geriatr.* 2018 Jan 26;18(1):29. doi: 10.1186/s12877-018-0718-2.
 118. Amblàs-Novellas J, Martori JC, Molist Brunet N, Oller R, Gómez-Batiste X, Espauella Panicot J. Índice frágil-VIG: diseño y evaluación de un índice de fragilidad basado en la Valoración Integral Geriátrica [Frail-VIG index: Design and evaluation of a new frailty index based on the Comprehensive Geriatric Assessment]. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2017 May-Jun;52(3):119-127. Spanish. doi: 10.1016/j.regg.2016.09.003.
 119. Gómez-Batiste X, Martínez-Muñoz M, Blay C, Amblàs J, Vila L, Costa X, Villanueva A, Espauella J, Espinosa J, Figuerola M, Constante C. Identifying patients with chronic conditions in need of palliative care in the general population: development of the NECPAL tool and preliminary prevalence rates in Catalonia. *BMJ Support Palliat Care.* 2013 Sep;3(3):300-8. doi: 10.1136/bmjspcare-2012-000211.
 120. ClinRisk Ltd. Welcome to the QFrailty®-2017 risk calculator [Internet]. [consultat 2024 jun 23]. Available from: <https://qfrailty.org/index.php>
 121. Clegg A, Bates C, Young J, Ryan R, Nichols L, Ann Teale E, Mohammed MA, Parry J, Marshall T. Development and validation of an electronic frailty index using routine primary care electronic health record data. *Age Ageing.* 2016 May;45(3):353-60. doi: 10.1093/ageing/afw039. Epub 2016 Mar 3. Erratum in: *Age Ageing.* 2018 Mar 01;47(2):319. doi: 10.1093/ageing/afx001.
 122. Julian Alcazar I, Lopez-Moranchel J, Losa-Reyna I, Baltasar-Fernandez FJ, Garcia-Garcia LM, Alegre IA. Power Frail [Internet]. 2024 [consultat 2024 jul 9]. Available from: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ignacioara.powerfrail>

123. CIBERFES :: Centro de Investigación Biomédica en Red Fragilidad y Envejecimiento Saludable | CIBERFES [Internet]. Ciberfes.es. 2023 [consultat 2024 oct 19]. Available from: <https://www.ciberfes.es>
124. BJSM. App Review: PowerFrail for the assessment of relative muscle power and frailty in older people [Internet]. BJSM blog - social media's leading SEM voice. 2021. [consultat 2024 oct 1] Available from: <https://blogs.bmj.com/bjasm/2021/02/04/app-review-powerfrail-for-the-assessment-of-relative-muscle-power-and-frailty-in-older-people/>
125. British Journal of Sports Medicine [Internet]. BMJ Publishing Group; [consultat 2024 oct 13]. Available from: <https://bjsm.bmj.com>
126. Gilbert T, Neuburger J, Kraindler J, Keeble E, Smith P, Ariti C, Arora S, Street A, Parker S, Roberts HC, Bardsley M, Conroy S. Development and validation of a Hospital Frailty Risk Score focusing on older people in acute care settings using electronic hospital records: an observational study. *Lancet*. 2018 May 5;391(10132):1775-1782. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30668-8.
127. Mclsaac DI, Wong CA, Huang A, Moloo H, van Walraven C. Derivation and Validation of a Generalizable Preoperative Frailty Index Using Population-based Health Administrative Data. *Ann Surg*. 2019 Jul;270(1):102-108. doi: 10.1097/SLA.0000000000002769.
128. Devereux N, Ellis G, Dobie L, Baughan P, Monaghan T. Testing a proactive approach to frailty identification: the electronic frailty index. *BMJ Open Qual*. 2019 Aug 24;8(3):e000682. doi: 10.1136/bmjoq-2019-000682.
129. Luo J, Liao X, Zou C, Zhao Q, Yao Y, Fang X, Spicer J. Identifying Frail Patients by Using Electronic Health Records in Primary Care: Current Status and Future Directions. *Front Public Health*. 2022 Jun 22;10:901068. doi: 10.3389/fpubh.2022.901068.
130. World Health Organization. International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11). World Health Organization [Internet]. 2019 Jan 23; [consultat 2024 feb 18] Available from: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
131. Serra-Prat M, Lavado À, Cabré M, Burdoy E, Palomera E, Papiol M, Parera JM. Development and validation of the electronic screening index of frailty. *Age Ageing*. 2022 Jul 1;51(7):afac161. doi: 10.1093/ageing/afac161.
132. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *J Nutr Health Aging*. 2012 Jul;16(7):601-8. doi: 10.1007/s12603-012-0084-2.
133. Min L, Yoon W, Mariano J, Wenger NS, Elliott MN, Kamberg C, Saliba D. The vulnerable elders-13 survey predicts 5-year functional decline and mortality outcomes in older ambulatory care patients. *J Am Geriatr Soc*. 2009 Nov;57(11):2070-6. doi: 10.1111/j.1532-5415.2009.02497.x.
134. Nghiem S, Sajeewani D, Henderson K, Afoakwah C, Byrnes J, Moyle W, Scuffham P. Development of frailty measurement tools using administrative health data: A systematic review. *Arch Gerontol Geriatr*. 2020 Jul-Aug;89:104102. doi: 10.1016/j.archger.2020.104102.

135. Rockwood K, Fox RA, Stolee P, Robertson D, Beattie BL. Frailty in elderly people: an evolving concept. *CMAJ*. 1994 Feb 15;150(4):489-95.
136. Rockwood K, Stadnyk K, MacKnight C, McDowell I, Hébert R, Hogan DB. A brief clinical instrument to classify frailty in elderly people. *Lancet*. 1999 Jan 16;353(9148):205-6. doi: 10.1016/S0140-6736(98)04402-X.
137. Ntanasi E, Yannakoulia M, Mourtzi N, Vlachos GS, Kosmidis MH, Anastasiou CA, Dardiotis E, Hadjigeorgiou G, Megalou M, Sakka P, Scarmeas N. Prevalence and Risk Factors of Frailty in a Community-Dwelling Population: The HELIAD Study. *J Aging Health*. 2020 Jan-Feb;32(1):14-24. doi: 10.1177/0898264318801735.
138. Ng TP, Feng L, Nyunt MS, Larbi A, Yap KB. Frailty in older persons: multisystem risk factors and the Frailty Risk Index (FRI). *J Am Med Dir Assoc*. 2014 Sep;15(9):635-42. doi: 10.1016/j.jamda.2014.03.008.
139. Woods NF, LaCroix AZ, Gray SL, Aragaki A, Cochrane BB, Brunner RL, Masaki K, Murray A, Newman AB; Women's Health Initiative. Frailty: emergence and consequences in women aged 65 and older in the Women's Health Initiative Observational Study. *J Am Geriatr Soc*. 2005 Aug;53(8):1321-30. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53405.x. Erratum in: *J Am Geriatr Soc*. 2017 Jul;65(7):1631-1632. doi: 10.1111/jgs.15006.
140. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya . Enquesta de salut de Catalunya [Internet]. 2023 [consultat 2024 oct 15]. Available from: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/1566/browse?resetOffset=true&type=dateissued&order=DESC&rpp=100>
141. Ramachandra MN, Srinivasa Rao M, Lai WC, Parameshachari BD, Ananda Babu J, Hemalatha KL. An Efficient and Secure Big Data Storage in Cloud Environment by Using Triple Data Encryption Standard. *Big Data and Cognitive Computing*. 2022 Sep 26;6(4):101
142. Ministerio de Defensa Español [Internet]. 2024 [consultat 2024 oct 19]. Available from: https://www.ccn-cert.cni.es/publico/seriesCCN-STIC/series/400-Guias_Generales/401-glosario_abreviaturas/index.html?n=369.html
143. Departament de Salut. Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP) [Internet]. 2021 [consultat 2024 oct 20]. Available from: <https://salutweb.gencat.cat/ca/ambits-actuacio/linies/tic/sistemes-informacio/gestio-assistencial/ecap>
144. CatSalut. Servei Català de la Salut. Sistema d'informació de farmàcia (SIF) [Internet]. 2018 [consultat 2024 oct 20]. Available from: <https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/portal-aplicacions/aplicacions-disponibles/si-farmacia>
145. Nexus Spain. Tesis-HCE [Internet]. Nexus Spain. Available from: <https://www.nexus-spain.es/hospitales-y-clinicas/hce>
146. Servei Català de la Salut. Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) [Internet]. Generalitat de Catalunya. Available from: <https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/registres-catalegs/registres/cmbd/>

147. Mann HB, Whitney DR. On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *Ann Math Statist.* 1947;18(1):50–60. doi:10.1214/aoms/1177730491.
148. Kruskal WH, Wallis WA. Use of ranks in one-criterion variance analysis. *J Am Stat Assoc.* 1952;47(260):583–621. doi:10.1080/01621459.1952.10483441.
149. McHugh ML. The chi-square test of independence. *Biochem Med (Zagreb).* 2013;23(2):143–9. doi: 10.11613/bm.2013.018.
150. Fleiss, J.L., Levin, B. and Paik, M.C. The Comparison of Proportions from Several Independent Samples. In *Statistical Methods for Rates and Proportions* (eds W.A. Shewart, S.S. Wilks, J.L. Fleiss, B. Levin and M.C. Paik). John Wiley & Sons; 2003: 187–233. <https://doi.org/10.1002/0471445428.ch9>
151. Ranstam J, Cook JA. Kaplan–Meier curve. *British Journal of Surgery* 2017;104(4):442. doi:10.1002/bjs.10238.
152. Mantel N. Evaluation of survival data and two new rank order statistics arising in its consideration. *Cancer Chemother Rep.* 1966 Mar;50(3):163–70.
153. Cox DR. Regression Models and Life-Tables. *J Roy Stat Soc B* 33:187–220.
154. Nagelkerke NJD. A note on a general definition of the coefficient of determination. *Biometrika.* 1991;78(3):691–2
155. R Core Team. R: A Language and Environment for Statistical Computing [Internet]. R Foundation for Statistical Computing. 2024. Available from: <https://www.r-project.org>
156. CatSalut. Servei Català de la Salut . Contractació [Internet]. 2018 [consultat 2024 oct 19]. Available from: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/transparencia/contractes-convenis-subsencions/contractacio>
157. Consorci Sanitari del Maresme [Internet]. 2023 [consultat 2024 jun 11]. Available from: <https://www.csdm.cat/ca/actualitat/publicacions/cat/1/memories-corporatives>
158. Davis K, Peabody B, Leach P. Request for Comments: 9562. Standards Track. Cisco Systems, Uncloud, University of Washington; May 2024. Obsoletes: 4122. ISSN: 2070-1721. Available from: <https://www.rfc-editor.org/rfc/rfc9562.html>
159. Kolmogorov AN. Sulla determinazione empirica di una legge di distribuzione *Giorn. Ist. Ital. Attuar.* 1933;4:83–91
160. Dunn OJ. Multiple Comparisons Using Rank Sums. *Technometrics.* 1964 Aug;6(3):241–52.
161. Bonferroni CE. Teoria statistica delle classi e calcolo delle probabilità. Florence: Seeber; 1936. 62 p. (Pubblicazioni del R. Istituto superiore di scienze economiche e commerciali di Firenze; no. 8).
162. Liu Q, Li C, Wanga V, Shepherd BE. Covariate-adjusted Spearman's rank correlation with probability-scale residuals. *Biometrics.* 2018 Jun;74(2):595–605. doi: 10.1111/biom.12812.

163. Milcent C. Frailty Indicator over the Adult Life Cycle as a Predictor of Healthcare Expenditure and Mortality in the Short to Midterm. *Healthcare (Basel)*. 2024 Oct 15;12(20):2038. doi: 10.3390/healthcare12202038
164. Serra-Prat M, Sist X, Domenich R, Jurado L, Saiz A, Rocés A, Palomera E, Tarradelles M, Papiol M. Effectiveness of an intervention to prevent frailty in pre-frail community-dwelling older people consulting in primary care: a randomised controlled trial. *Age Ageing*. 2017 May 1;46(3):401-407. doi: 10.1093/ageing/afw242.
165. Kojima G. Frailty as a predictor of fractures among community-dwelling older people: A systematic review and meta-analysis. *Bone*. 2016 Sep;90:116-22. doi: 10.1016/j.bone.2016.06.009.
166. O'Caomh R, Galluzzo L, Rodríguez-Laso Á, Van der Heyden J, Ranhoff AH, Lamprini-Koula M, Ciutan M, López-Samaniego L, Carcaillon-Bentata L, Kennelly S, Liew A; Work Package 5 of the Joint Action ADVANTAGE. Prevalence of frailty at population level in European ADVANTAGE Joint Action Member States: a systematic review and meta-analysis. *Ann Ist Super Sanita*. 2018 Jul-Sep;54(3):226-238. doi: 10.4415/ANN_18_03_10.
167. Kim DH. Measuring Frailty in Health Care Databases for Clinical Care and Research. *Ann Geriatr Med Res*. 2020 Jun;24(2):62-74. doi: 10.4235/agmr.20.0002.
168. Brundle C, Heaven A, Brown L, Teale E, Young J, West R, Clegg A. Convergent validity of the electronic frailty index. *Age Ageing*. 2019 Jan 1;48(1):152-156. doi: 10.1093/ageing/afy162.
169. Ambagtsheer RC, Beilby J, Dabravolskaj J, Abbasi M, Archibald MM, Dent E. Application of an electronic Frailty Index in Australian primary care: data quality and feasibility assessment. *Aging Clin Exp Res*. 2019 May;31(5):653-660. doi: 10.1007/s40520-018-1023-9.
170. Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013 Mar 2;381(9868):752-62. doi: 10.1016/S0140-6736(12)62167-9. Epub 2013 Feb 8. Erratum in: *Lancet*. 2013 Oct 19;382(9901):1328.
171. Bock JO, König HH, Brenner H, Haefeli WE, Quinzler R, Matschinger H, Saum KU, Schöttker B, Heider D. Associations of frailty with health care costs--results of the ESTHER cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2016 Apr 14;16:128. doi: 10.1186/s12913-016-1360-3.
172. García-Nogueras I, Aranda-Reneo I, Peña-Longobardo LM, Oliva-Moreno J, Abizanda P. Use of Health Resources and Healthcare Costs associated with Frailty: The FRADEA Study. *J Nutr Health Aging*. 2017;21(2):207-214. doi: 10.1007/s12603-016-0727-9.
173. Lavado À, Serra-Colomer J, Serra-Prat M, Burdoy E, Cabré M. Relationship of frailty status with health resource use and healthcare costs in the population aged 65 and over in Catalonia. *Eur J Ageing*. 2023 Jun 7;20(1):20. doi: 10.1007/s10433-023-00769-8.
174. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) [Internet]. 2017 [consultat 2024 set 10]. Available from: <https://aquas.gencat.cat/ca/inici/index.html>

175. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS . Programa d'Analítica de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut [Internet].). 2024 [consultat 2024 set 10]. Available from: <https://aquas.gencat.cat/ca/fem/intelligencia-analitica/padris>

11 Annexes

11.1 Annex 1: Codis CIM 10

Artritis

L40.50	Psoriasi artropàtica no especificada
L40.51	Artropatia psoriàsica interfalàngica distal
L40.52	Artritis psoriàsica mutilant
L40.53	Espondilitis psoriàsica
L40.54	Artropatia psoriàsica juvenil
L40.59	Altres tipus d'artropatia psoriàsica
E08.610	Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb artropatia neuropàtica diabètica
M14.669	Articulació de Charcot, genoll no especificat
M14.671	Articulació de Charcot, turmell i peu drets
M14.672	Articulació de Charcot, turmell i peu esquerres
M14.679	Articulació de Charcot, turmell i peu no especificats
M14.68	Articulació de Charcot, vèrtebres
M14.69	Articulació de Charcot, localitzacions múltiples
M14.80	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, localització no especificada
M14.811	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, espatlla dreta
M14.812	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, espatlla esquerra
M14.819	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, espatlla no especificada
M14.821	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, colze dret
M14.822	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, colze esquerra
M14.829	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, colze no especificat
M14.831	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, canell dret
M14.832	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, canell esquerra
M14.839	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, canell no especificat
M14.841	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, mà dreta
M14.842	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, mà esquerra
M14.849	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, mà no especificada
M14.851	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, maluc dret
M14.852	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, maluc esquerra
M14.859	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, maluc no especificat
M14.861	Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, genoll dret

- M14.862 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, genoll esquerre
- M14.869 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, genoll no especificat
- M14.871 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, turmell i peu drets
- M14.872 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, turmell i peu esquerres
- M14.879 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, turmell i peu no especificats
- M14.88 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, vèrtebres
- M14.89 Artropaties en altres malalties especificades classificades en un altre lloc, localitzacions múltiples
- M15.0 Artrosi generalitzada primària
- M15.1 Nodes de Heberden (amb artropatia)
- M15.2 Nodes de Bouchard (amb artropatia)
- M15.3 Artritis múltiple secundària
- M15.4 Artrosi erosiva
- M15.8 Altres tipus de poliartrosi
- M15.9 Poliartrosi no especificada
- M16.0 Artrosi primària de maluc, bilateral
- M16.10 Artrosi primària unilateral, maluc no especificat
- M16.11 Artrosi primària unilateral, maluc dret
- M16.12 Artrosi primària unilateral, maluc esquerre
- M16.2 Artrosi derivada de displàsia de maluc, bilateral
- M16.30 Artrosi unilateral derivada de displàsia, maluc no especificat
- M16.31 Artrosi unilateral derivada de displàsia, maluc dret
- M16.32 Artrosi unilateral derivada de displàsia, maluc esquerre
- M16.4 Artrosi posttraumàtica de maluc, bilateral
- M16.50 Artrosi posttraumàtica unilateral, maluc no especificat
- M16.51 Artrosi posttraumàtica unilateral, maluc dret
- M16.52 Artrosi posttraumàtica unilateral, maluc esquerre
- M16.6 Altres tipus d'artrosi secundària de maluc, bilateral
- M16.7 Altres tipus d'artrosi secundària de maluc, unilateral
- M16.9 Artrosi de maluc no especificada
- M17.0 Artrosi primària de genoll, bilateral
- M17.10 Artrosi primària unilateral, genoll no especificat
- M17.11 Artrosi primària unilateral, genoll dret
- M17.12 Artrosi primària unilateral, genoll esquerre
- M17.2 Artrosi posttraumàtica de genoll, bilateral
- M17.30 Artrosi posttraumàtica unilateral, genoll no especificat
- M17.31 Artrosi posttraumàtica unilateral, genoll dret
- M17.32 Artrosi posttraumàtica unilateral, genoll esquerre
- M17.4 Altres tipus d'artrosi secundària de genoll, bilateral
- M17.5 Altres tipus d'artrosi secundària de genoll, unilateral
- M17.9 Artrosi de genoll no especificada
- M18.0 Artrosi primària d'articulació carpometacarpiana del polze, bilateral

- M18.10 Artrosi primària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà no especificada
- M18.11 Artrosi primària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà dreta
- M18.12 Artrosi primària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà esquerra
- M18.2 Artrosi posttraumàtica d'articulació carpometacarpiana del polze, bilateral
- M18.30 Artrosi posttraumàtica unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà no especificada
- M18.31 Artrosi posttraumàtica unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà dreta
- M18.32 Artrosi posttraumàtica unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà esquerra
- M18.4 Altres tipus d'artrosi secundària d'articulació carpometacarpiana del polze, bilateral
- M18.50 Altres tipus d'artrosi secundària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà no especificada
- M18.51 Altres tipus d'artrosi secundària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà dreta
- M18.52 Altres tipus d'artrosi secundària unilateral, articulació carpometacarpiana del polze, mà esquerra
- M18.9 Artrosi no especificada d'articulació carpometacarpiana del polze
- M19.011 Artrosi primària, espatlla dreta
- M19.012 Artrosi primària, espatlla esquerra
- M19.019 Artrosi primària, espatlla no especificada
- M19.021 Artrosi primària, colze dret
- M19.022 Artrosi primària, colze esquerre
- M19.029 Artrosi primària, colze no especificat
- M19.031 Artrosi primària, canell dret
- M19.032 Artrosi primària, canell esquerre
- M19.039 Artrosi primària, canell no especificat
- M19.041 Artrosi primària, mà dreta
- M19.042 Artrosi primària, mà esquerra
- M19.049 Artrosi primària, mà no especificada
- M19.071 Artrosi primària, turmell i peu drets
- M19.072 Artrosi primària, turmell i peu esquerres
- M19.079 Artrosi primària, turmell i peu no especificats
- M19.111 Artrosi posttraumàtica, espatlla dreta
- M19.112 Artrosi posttraumàtica, espatlla esquerra
- M19.119 Artrosi posttraumàtica, espatlla no especificada
- M19.121 Artrosi posttraumàtica, colze dret
- M19.122 Artrosi posttraumàtica, colze esquerre
- M19.129 Artrosi posttraumàtica, colze no especificat
- M19.131 Artrosi posttraumàtica, canell dret
- M19.132 Artrosi posttraumàtica, canell esquerre
- M19.139 Artrosi posttraumàtica, canell no especificat
- M19.141 Artrosi posttraumàtica, mà dreta
- M19.142 Artrosi posttraumàtica, mà esquerra
- M19.149 Artrosi posttraumàtica, mà no especificada
- M19.171 Artrosi posttraumàtica, turmell i peu drets
- M19.172 Artrosi posttraumàtica, turmell i peu esquerres
- M19.179 Artrosi posttraumàtica, turmell i peu no especificats

M19.211 Artrosi secundària, espatlla dreta
M19.212 Artrosi secundària, espatlla esquerra
M19.219 Artrosi secundària, espatlla no especificada
M19.221 Artrosi secundària, colze dret
M19.222 Artrosi secundària, colze esquerre
M19.229 Artrosi secundària, colze no especificat
M19.231 Artrosi secundària, canell dret
M19.232 Artrosi secundària, canell esquerre
M19.239 Artrosi secundària, canell no especificat
M19.241 Artrosi secundària, mà dreta
M19.242 Artrosi secundària, mà esquerra
M19.249 Artrosi secundària, mà no especificada
M19.271 Artrosi secundària, turmell i peu drets
M19.272 Artrosi secundària, turmell i peu esquerres
M19.279 Artrosi secundària, turmell i peu no especificats
M19.90 Artrosi de localització no especificada, no especificada
M19.91 Artrosi de localització no especificada, primària
M19.92 Artrosi de localització no especificada, posttraumàtica
M19.93 Artrosi de localització no especificada, secundària
M1A.00X0 Gota crònica idiopàtica, localització no especificada, sense tofus
M1A.00X1 Gota crònica idiopàtica, localització no especificada, amb tofus
M1A.0110 Gota crònica idiopàtica, espatlla dreta, sense tofus
M1A.0111 Gota crònica idiopàtica, espatlla dreta, amb tofus
M1A.0120 Gota crònica idiopàtica, espatlla esquerra, sense tofus
M1A.0121 Gota crònica idiopàtica, espatlla esquerra, amb tofus
M1A.0190 Gota crònica idiopàtica, espatlla no especificada, sense tofus
M1A.0191 Gota crònica idiopàtica, espatlla no especificada, amb tofus
M1A.0210 Gota crònica idiopàtica, colze dret, sense tofus
M1A.0211 Gota crònica idiopàtica, colze dret, amb tofus
M1A.0220 Gota crònica idiopàtica, colze esquerre, sense tofus
M1A.0221 Gota crònica idiopàtica, colze esquerre, amb tofus
M1A.0290 Gota crònica idiopàtica, colze no especificat, sense tofus
M1A.0291 Gota crònica idiopàtica, colze no especificat, amb tofus
M1A.0310 Gota crònica idiopàtica, canell dret, sense tofus
M1A.0311 Gota crònica idiopàtica, canell dret, amb tofus
M1A.0320 Gota crònica idiopàtica, canell esquerre, sense tofus
M1A.0321 Gota crònica idiopàtica, canell esquerre, amb tofus
M1A.0390 Gota crònica idiopàtica, canell no especificat, sense tofus
M1A.0391 Gota crònica idiopàtica, canell no especificat, amb tofus
M1A.0410 Gota crònica idiopàtica, mà dreta, sense tofus
M1A.0411 Gota crònica idiopàtica, mà dreta, amb tofus
M1A.0420 Gota crònica idiopàtica, mà esquerra, sense tofus
M1A.0421 Gota crònica idiopàtica, mà esquerra, amb tofus
M1A.0490 Gota crònica idiopàtica, mà no especificada, sense tofus
M1A.0491 Gota crònica idiopàtica, mà no especificada, amb tofus
M1A.0510 Gota crònica idiopàtica, maluc dret, sense tofus
M1A.0511 Gota crònica idiopàtica, maluc dret, amb tofus
M1A.0520 Gota crònica idiopàtica, maluc esquerre, sense tofus

M1A.0521 Gota crònica idiopàtica, maluc esquerre, amb tofus
M1A.0590 Gota crònica idiopàtica, maluc no especificat, sense tofus
M1A.0591 Gota crònica idiopàtica, maluc no especificat, amb tofus
M1A.0610 Gota crònica idiopàtica, genoll dret, sense tofus
M1A.0611 Gota crònica idiopàtica, genoll dret, amb tofus
M1A.0620 Gota crònica idiopàtica, genoll esquerre, sense tofus
M1A.0621 Gota crònica idiopàtica, genoll esquerre, amb tofus
M1A.0690 Gota crònica idiopàtica, genoll no especificat, sense tofus
M1A.0691 Gota crònica idiopàtica, genoll no especificat, amb tofus
M1A.0710 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu drets, sense tofus
M1A.0711 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu drets, amb tofus
M1A.0720 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu esquerres, sense tofus
M1A.0721 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu esquerres, amb tofus
M1A.0790 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu no especificats, sense tofus
M1A.0791 Gota crònica idiopàtica, turmell i peu no especificats, amb tofus
M1A.08X0 Gota crònica idiopàtica, vèrtebres, sense tofus
M1A.08X1 Gota crònica idiopàtica, vèrtebres, amb tofus
M1A.09X0 Gota crònica idiopàtica, localitzacions múltiples, sense tofus
M1A.09X1 Gota crònica idiopàtica, localitzacions múltiples, amb tofus
M1A.10X0 Gota crònica induïda per plom, localització no especificada, sense tofus
M1A.10X1 Gota crònica induïda per plom, localització no especificada, amb tofus
M1A.1110 Gota crònica induïda per plom, espatlla dreta, sense tofus
M1A.1111 Gota crònica induïda per plom, espatlla dreta, amb tofus
M1A.1120 Gota crònica induïda per plom, espatlla esquerra, sense tofus
M1A.1121 Gota crònica induïda per plom, espatlla esquerra, amb tofus
M1A.1190 Gota crònica induïda per plom, espatlla no especificada, sense tofus
M1A.1191 Gota crònica induïda per plom, espatlla no especificada, amb tofus
M1A.1210 Gota crònica induïda per plom, colze dret, sense tofus
M1A.1211 Gota crònica induïda per plom, colze dret, amb tofus
M1A.1220 Gota crònica induïda per plom, colze esquerre, sense tofus
M1A.1221 Gota crònica induïda per plom, colze esquerre, amb tofus
M1A.1290 Gota crònica induïda per plom, colze no especificat, sense tofus
M1A.1291 Gota crònica induïda per plom, colze no especificat, amb tofus
M1A.1310 Gota crònica induïda per plom, canell dret, sense tofus
M1A.1311 Gota crònica induïda per plom, canell dret, amb tofus
M1A.1320 Gota crònica induïda per plom, canell esquerre, sense tofus
M1A.1321 Gota crònica induïda per plom, canell esquerre, amb tofus
M1A.1390 Gota crònica induïda per plom, canell no especificat, sense tofus
M1A.1391 Gota crònica induïda per plom, canell no especificat, amb tofus
M1A.1410 Gota crònica induïda per plom, mà dreta, sense tofus
M1A.1411 Gota crònica induïda per plom, mà dreta, amb tofus
M1A.1420 Gota crònica induïda per plom, mà esquerra, sense tofus
M1A.1421 Gota crònica induïda per plom, mà esquerra, amb tofus
M1A.1490 Gota crònica induïda per plom, mà no especificada, sense tofus
M1A.1491 Gota crònica induïda per plom, mà no especificada, amb tofus
M1A.1510 Gota crònica induïda per plom, maluc dret, sense tofus
M1A.1511 Gota crònica induïda per plom, maluc dret, amb tofus
M1A.1520 Gota crònica induïda per plom, maluc esquerre, sense tofus

M1A.1521 Gota crònica induïda per plom, maluc esquerre, amb tofus
M1A.1590 Gota crònica induïda per plom, maluc no especificat, sense tofus
M1A.1591 Gota crònica induïda per plom, maluc no especificat, amb tofus
M1A.1610 Gota crònica induïda per plom, genoll dret, sense tofus
M1A.1611 Gota crònica induïda per plom, genoll dret, amb tofus
M1A.1620 Gota crònica induïda per plom, genoll esquerre, sense tofus
M1A.1621 Gota crònica induïda per plom, genoll esquerre, amb tofus
M1A.1690 Gota crònica induïda per plom, genoll no especificat, sense tofus
M1A.1691 Gota crònica induïda per plom, genoll no especificat, amb tofus
M1A.1710 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu drets, sense tofus
M1A.1711 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu drets, amb tofus
M1A.1720 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu esquerres, sense tofus
M1A.1721 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu esquerres, amb tofus
M1A.1790 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu no especificats, sense tofus
M1A.1791 Gota crònica induïda per plom, turmell i peu no especificats, amb tofus
M1A.18X0 Gota crònica induïda per plom, vèrtebres, sense tofus
M1A.18X1 Gota crònica induïda per plom, vèrtebres, amb tofus
M1A.19X0 Gota crònica induïda per plom, localitzacions múltiples, sense tofus
M1A.19X1 Gota crònica induïda per plom, localitzacions múltiples, amb tofus
M1A.20X0 Gota crònica induïda per fàrmacs, localització no especificada, sense tofus
M1A.20X1 Gota crònica induïda per fàrmacs, localització no especificada, amb tofus
M1A.2110 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla dreta, sense tofus
M1A.2111 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla dreta, amb tofus
M1A.2120 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla esquerra, sense tofus
M1A.2121 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla esquerra, amb tofus
M1A.2190 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla no especificada, sense tofus
M1A.2191 Gota crònica induïda per fàrmacs, espatlla no especificada, amb tofus
M1A.2210 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze dret, sense tofus
M1A.2211 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze dret, amb tofus
M1A.2220 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze esquerre, sense tofus
M1A.2221 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze esquerre, amb tofus
M1A.2290 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze no especificat, sense tofus
M1A.2291 Gota crònica induïda per fàrmacs, colze no especificat, amb tofus
M1A.2310 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell dret, sense tofus
M1A.2311 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell dret, amb tofus
M1A.2320 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell esquerre, sense tofus
M1A.2321 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell esquerre, amb tofus
M1A.2390 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell no especificat, sense tofus
M1A.2391 Gota crònica induïda per fàrmacs, canell no especificat, amb tofus
M1A.2410 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà dreta, sense tofus
M1A.2411 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà dreta, amb tofus
M1A.2420 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà esquerra, sense tofus
M1A.2421 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà esquerra, amb tofus
M1A.2490 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà no especificada, sense tofus
M1A.2491 Gota crònica induïda per fàrmacs, mà no especificada, amb tofus
M1A.2510 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc dret, sense tofus
M1A.2511 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc dret, amb tofus
M1A.2520 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc esquerre, sense tofus

M1A.2521 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc esquerre, amb tofus
M1A.2590 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc no especificat, sense tofus
M1A.2591 Gota crònica induïda per fàrmacs, maluc no especificat, amb tofus
M1A.2610 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll dret, sense tofus
M1A.2611 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll dret, amb tofus
M1A.2620 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll esquerre, sense tofus
M1A.2621 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll esquerre, amb tofus
M1A.2690 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll no especificat, sense tofus
M1A.2691 Gota crònica induïda per fàrmacs, genoll no especificat, amb tofus
M1A.2710 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu drets, sense tofus
M1A.2711 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu drets, amb tofus
M1A.2720 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu esquerres, sense tofus
M1A.2721 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu esquerres, amb tofus
M47.891 Altres tipus d'espondilosi, regió occipitoatlantoaxial
M47.892 Altres tipus d'espondilosi, regió cervical
M47.893 Altres tipus d'espondilosi, regió cervicodorsal
M47.894 Altres tipus d'espondilosi, regió dorsal
M47.895 Altres tipus d'espondilosi, regió dorsolumbar
M47.896 Altres tipus d'espondilosi, regió lumbar
M47.897 Altres tipus d'espondilosi, regió lumbosacra
M47.898 Altres tipus d'espondilosi, regió sacra i sacrococcigeal
M47.899 Altres tipus d'espondilosi, localització no especificada
M47.9 Espondilosi no especificada
E08.618 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres artropaties diabètiques
M05.151 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, maluc dret
M05.152 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, maluc esquerre
M05.159 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, maluc no especificat
M05.161 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, genoll dret
M05.162 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, genoll esquerre
M05.169 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, genoll no especificat
M05.171 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu drets
M05.172 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M05.179 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M05.19 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M05.20 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, localització no especificada
M05.211 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla dreta
M05.212 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla esquerra
M05.219 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla no especificada
M05.221 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, colze dret
M05.222 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, colze esquerre
M05.229 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, colze no especificat
M05.231 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, canell dret
M05.232 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, canell esquerre
M05.239 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, canell no especificat
M05.241 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, mà dreta
M05.242 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, mà esquerra
M05.249 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, mà no especificada
M05.251 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, maluc dret

M05.252 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, maluc esquerre
M05.259 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, maluc no especificat
M05.261 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, genoll dret
M05.262 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, genoll esquerre
M05.269 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, genoll no especificat
M05.271 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu drets
M05.272 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M05.279 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M05.29 Vasculitis reumatoide amb artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M05.30 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, localització no especificada
M05.311 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla dreta
M05.312 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla esquerra
M05.319 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla no especificada
M05.321 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze dret
M05.322 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze esquerre
M05.329 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze no especificat
M05.331 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell dret
M05.332 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell esquerre
M05.339 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell no especificat
M05.341 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà dreta
M05.342 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà esquerra
M05.349 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà no especificada
M05.351 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc dret
M05.352 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc esquerre
M05.359 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc no especificat
M05.361 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll dret
M05.362 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll esquerre
M05.369 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll no especificat
M05.371 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu drets
M05.372 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M05.379 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M05.39 Cardiopatia reumatoide amb artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M05.40 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, localització no especificada
M05.411 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla dreta
M05.412 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla esquerra
M05.419 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla no especificada
M05.421 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze dret
M05.422 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze esquerre
M05.429 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze no especificat
M05.431 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell dret
M05.432 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell esquerre
M05.439 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell no especificat
M05.441 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà dreta
M05.442 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà esquerra
M05.449 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà no especificada
M05.451 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc dret
M05.452 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc esquerre
M05.459 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc no especificat

M05.461 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll dret
M05.462 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll esquerre
M05.469 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll no especificat
M05.471 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu drets
M05.472 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M05.479 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M05.49 Miopatia reumatoide amb artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M05.50 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, localització no especificada
M05.511 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla dreta
M05.512 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla esquerra
M05.519 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla no especificada
M05.521 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze dret
M05.522 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze esquerre
M05.529 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, colze no especificat
M05.531 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell dret
M05.532 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell esquerre
M05.539 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, canell no especificat
M05.541 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà dreta
M05.542 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà esquerra
M05.549 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, mà no especificada
M05.551 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc dret
M05.552 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc esquerre
M05.559 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, maluc no especificat
M05.561 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll dret
M05.562 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll esquerre
M05.569 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, genoll no especificat
M05.571 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu drets
M05.572 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M05.579 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M05.59 Polineuropatia reumatoide amb artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M05.60 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, localització no especificada
M05.611 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla dreta
M05.612 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla esquerra
M05.619 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla no especificada
M05.621 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze dret
M05.622 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze esquerre
M05.629 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze no especificat
M05.631 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell dret
M05.632 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell esquerre
M05.639 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell no especificat
M05.641 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà dreta
M05.642 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà esquerra
M05.649 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà no especificada

- M05.651 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc dret
- M05.652 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc esquerre
- M05.659 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc no especificat
- M05.661 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll dret
- M05.662 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll esquerre
- M05.669 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll no especificat
- M05.671 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu drets
- M05.672 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu esquerres
- M05.679 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu no especificats
- M05.69 Artritis reumatoide amb afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, localitzacions múltiples
- M05.70 Artritis reumatoide amb factor reumatoide sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, localització no especificada
- M05.711 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla dreta
- M05.712 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla esquerra
- M05.719 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, espatlla no especificada
- M05.721 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze dret
- M05.722 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze esquerre
- M05.729 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, colze no especificat
- M05.731 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell dret
- M05.732 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell esquerre
- M05.739 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, canell no especificat
- M05.741 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà dreta
- M05.742 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà esquerra
- M05.749 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, mà no especificada
- M05.751 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc dret
- M05.752 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc esquerre
- M05.759 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, maluc no especificat

- M05.761 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll dret
- M05.762 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll esquerre
- M05.769 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, genoll no especificat
- M05.771 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu drets
- M05.772 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu esquerres
- M05.779 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, turmell i peu no especificats
- M05.79 Artritis reumatoide amb factor reumatoide, sense afectació d'altres òrgans, aparells i sistemes, localitzacions múltiples
- M05.80 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, localització no especificada
- M05.811 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, espatlla dreta
- M05.812 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, espatlla esquerra
- M05.819 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, espatlla no especificada
- M05.821 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, colze dret
- M05.822 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, colze esquerre
- M05.829 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, colze no especificat
- M05.831 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, canell dret
- M05.832 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, canell esquerre
- M05.839 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, canell no especificat
- M05.841 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, mà dreta
- M05.842 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, mà esquerra
- M05.849 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, mà no especificada
- M05.851 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, maluc dret
- M05.852 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, maluc esquerre
- M05.859 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, maluc no especificat
- M05.861 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, genoll dret
- M05.862 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, genoll esquerre
- M05.869 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, genoll no especificat
- M05.871 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, turmell i peu drets
- M05.872 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, turmell i peu esquerres
- M05.879 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, turmell i peu no especificats
- M05.89 Altres tipus d'artritis reumatoide amb factor reumatoide, localitzacions múltiples
- M05.9 Artritis reumatoide amb factor reumatoide no especificada
- M06.00 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, localització no especificada
- M06.011 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, espatlla dreta
- M06.012 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, espatlla esquerra
- M06.019 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, espatlla no especificada
- M06.021 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, colze dret
- M06.022 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, colze esquerre
- M06.029 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, colze no especificat
- M06.031 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, canell dret
- M06.032 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, canell esquerre

M06.039 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, canell no especificat
M06.041 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, mà dreta
M06.042 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, mà esquerra
M06.049 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, mà no especificada
M06.051 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, maluc dret
M06.052 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, maluc esquerre
M06.059 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, maluc no especificat
M06.061 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, genoll dret
M06.062 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, genoll esquerre
M06.069 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, genoll no especificat
M06.071 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, turmell i peu drets
M06.072 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, turmell i peu esquerres
M06.079 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, turmell i peu no especificats
M06.08 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, vèrtebres
M06.09 Artritis reumatoide sense factor reumatoide, localitzacions múltiples
M06.1 Malaltia de Still iniciada en adults
M06.20 Bursitis reumatoide, localització no especificada
M06.211 Bursitis reumatoide, espatlla dreta
M06.212 Bursitis reumatoide, espatlla esquerra
M06.219 Bursitis reumatoide, espatlla no especificada
M06.221 Bursitis reumatoide, colze dret
M06.222 Bursitis reumatoide, colze esquerre
M06.229 Bursitis reumatoide, colze no especificat
M06.231 Bursitis reumatoide, canell dret
M06.232 Bursitis reumatoide, canell esquerre
M06.239 Bursitis reumatoide, canell no especificat
M06.241 Bursitis reumatoide, mà dreta
M06.242 Bursitis reumatoide, mà esquerra
M06.249 Bursitis reumatoide, mà no especificada
M06.251 Bursitis reumatoide, maluc dret
M06.252 Bursitis reumatoide, maluc esquerre
M06.259 Bursitis reumatoide, maluc no especificat
M06.261 Bursitis reumatoide, genoll dret
M06.262 Bursitis reumatoide, genoll esquerre
M06.269 Bursitis reumatoide, genoll no especificat
M06.271 Bursitis reumatoide, turmell i peu drets
M06.272 Bursitis reumatoide, turmell i peu esquerres
M06.279 Bursitis reumatoide, turmell i peu no especificats
M06.28 Bursitis reumatoide, vèrtebres
M06.29 Bursitis reumatoide, localitzacions múltiples
M06.30 Nòdul reumatoide, localització no especificada
M06.311 Nòdul reumatoide, espatlla dreta
M06.312 Nòdul reumatoide, espatlla esquerra
M06.319 Nòdul reumatoide, espatlla no especificada
M06.321 Nòdul reumatoide, colze dret
M06.322 Nòdul reumatoide, colze esquerre
M06.329 Nòdul reumatoide, colze no especificat
M06.331 Nòdul reumatoide, canell dret

M06.332 Nòdul reumatoide, canell esquerre
M06.339 Nòdul reumatoide, canell no especificat
M06.341 Nòdul reumatoide, mà dreta
M06.342 Nòdul reumatoide, mà esquerra
M06.349 Nòdul reumatoide, mà no especificada
M06.351 Nòdul reumatoide, maluc dret
M06.352 Nòdul reumatoide, maluc esquerre
M06.359 Nòdul reumatoide, maluc no especificat
M06.361 Nòdul reumatoide, genoll dret
M06.362 Nòdul reumatoide, genoll esquerre
M06.369 Nòdul reumatoide, genoll no especificat
M06.371 Nòdul reumatoide, turmell i peu drets
M06.372 Nòdul reumatoide, turmell i peu esquerres
M06.379 Nòdul reumatoide, turmell i peu no especificats
M06.38 Nòdul reumatoide, vèrtebres
M06.39 Nòdul reumatoide, localitzacions múltiples
M06.4 Poliartròpatia inflamatòria
M06.80 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, localització no especificada
M06.811 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, espatlla dreta
M06.812 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, espatlla esquerra
M06.819 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, espatlla no especificada
M06.821 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, colze dret
M06.822 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, colze esquerre
M06.829 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, colze no especificat
M06.831 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, canell dret
M06.832 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, canell esquerre
M06.839 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, canell no especificat
M06.841 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, mà dreta
M06.842 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, mà esquerra
M06.849 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, mà no especificada
M06.851 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, maluc dret
M45.0 Espondilitis anquilosant, localitzacions múltiples de la columna vertebral
M45.1 Espondilitis anquilosant, regió occipitoatlantoaxial
M45.2 Espondilitis anquilosant, regió cervical
M45.3 Espondilitis anquilosant, regió cervicodorsal
M45.4 Espondilitis anquilosant, regió dorsal
M45.5 Espondilitis anquilosant, regió dorsolumbar
M45.6 Espondilitis anquilosant, regió lumbar
M45.7 Espondilitis anquilosant, regió lumbosacra
M45.8 Espondilitis anquilosant, regió sacra i sacrococcigeal
M45.9 Espondilitis anquilosant, localitzacions no especificades de la columna vertebral
M47.10 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, localització no especificada
M47.11 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió occipitoatlantoaxial
M47.12 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió cervical
M47.13 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió cervicodorsal
M47.14 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió dorsal
M47.15 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió dorsolumbar
M47.16 Altres tipus d'espondilosi amb mielopatia, regió lumbar

M47.20 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, localització no especificada
M47.21 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió occipitoatlantoaxial
M47.22 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió cervical
M47.23 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió cervicodorsal
M47.24 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió dorsal
M47.25 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió dorsolumbar
M47.26 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió lumbar
M47.27 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió lumbosacra
M47.28 Altres tipus d'espondilosi amb radiculopatia, regió sacra i sacrococcigeal
M47.811 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió occipitoatlantoaxial
M47.812 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió cervical
M47.813 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió cervicodorsal
M47.814 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió dorsal
M47.815 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió dorsolumbar
M47.816 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió lumbar
M47.817 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió lumbosacra
M47.818 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, regió sacra i sacrococcigeal
M47.819 Espondilosi sense mielopatia ni radiculopatia, localització no especificada
E13.618 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres artropaties diabètiques
E13.610 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb artropatia neuropàtica diabètica
E11.610 Diabetis mellitus de tipus 2 amb artropatia neuropàtica diabètica
E11.618 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres artropaties diabètiques
E10.610 Diabetis mellitus de tipus 1 amb artropatia neuropàtica diabètica
M06.852 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, maluc esquerre
M06.859 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, maluc no especificat
M06.861 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, genoll dret
M06.862 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, genoll esquerre
M06.869 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, genoll no especificat
M06.871 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, turmell i peu drets
M06.872 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, turmell i peu esquerres
M06.879 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, turmell i peu no especificats
M06.88 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, vèrtebres
M06.89 Altres tipus especificats d'artritis reumatoide, localitzacions múltiples
M06.9 Artritis reumatoide no especificada
M07.60 Artropatia enteropàtica, localització no especificada
M07.611 Artropatia enteropàtica, espatlla dreta
M07.612 Artropatia enteropàtica, espatlla esquerra
M07.619 Artropatia enteropàtica, espatlla no especificada
M07.621 Artropatia enteropàtica, colze dret
M07.622 Artropatia enteropàtica, colze esquerre
M07.629 Artropatia enteropàtica, colze no especificat
M07.631 Artropatia enteropàtica, canell dret
M07.632 Artropatia enteropàtica, canell esquerre
M07.639 Artropatia enteropàtica, canell no especificat
M07.641 Artropatia enteropàtica, mà dreta
M07.642 Artropatia enteropàtica, mà esquerra
M07.649 Artropatia enteropàtica, mà no especificada
M07.651 Artropatia enteropàtica, maluc dret

M07.652 Artropatia enteropàtica, maluc esquerre
M07.659 Artropatia enteropàtica, maluc no especificat
M07.661 Artropatia enteropàtica, genoll dret
M07.662 Artropatia enteropàtica, genoll esquerre
M07.669 Artropatia enteropàtica, genoll no especificat
M07.671 Artropatia enteropàtica, turmell i peu drets
M07.672 Artropatia enteropàtica, turmell i peu esquerres
M07.679 Artropatia enteropàtica, turmell i peu no especificats
M07.68 Artropatia enteropàtica, vèrtebres
M07.69 Artropatia enteropàtica, localitzacions múltiples
M10.00 Gota idiopàtica, localització no especificada
M10.011 Gota idiopàtica, espatlla dreta
M10.012 Gota idiopàtica, espatlla esquerra
M10.019 Gota idiopàtica, espatlla no especificada
M10.021 Gota idiopàtica, colze dret
M10.022 Gota idiopàtica, colze esquerre
M10.029 Gota idiopàtica, colze no especificat
M10.031 Gota idiopàtica, canell dret
M10.032 Gota idiopàtica, canell esquerre
M10.039 Gota idiopàtica, canell no especificat
M10.041 Gota idiopàtica, mà dreta
M10.042 Gota idiopàtica, mà esquerra
M10.049 Gota idiopàtica, mà no especificada
M10.051 Gota idiopàtica, maluc dret
M10.052 Gota idiopàtica, maluc esquerre
M10.059 Gota idiopàtica, maluc no especificat
M10.061 Gota idiopàtica, genoll dret
M10.062 Gota idiopàtica, genoll esquerre
M10.069 Gota idiopàtica, genoll no especificat
M10.071 Gota idiopàtica, turmell i peu drets
M10.072 Gota idiopàtica, turmell i peu esquerres
M10.079 Gota idiopàtica, turmell i peu no especificats
M10.08 Gota idiopàtica, vèrtebres
M10.09 Gota idiopàtica, localitzacions múltiples
M10.10 Gota induïda per plom, localització no especificada
M10.111 Gota induïda per plom, espatlla dreta
M10.112 Gota induïda per plom, espatlla esquerra
M10.119 Gota induïda per plom, espatlla no especificada
M10.121 Gota induïda per plom, colze dret
M10.122 Gota induïda per plom, colze esquerre
M10.129 Gota induïda per plom, colze no especificat
M10.131 Gota induïda per plom, canell dret
M10.132 Gota induïda per plom, canell esquerre
M10.139 Gota induïda per plom, canell no especificat
M10.141 Gota induïda per plom, mà dreta
M10.142 Gota induïda per plom, mà esquerra
M10.149 Gota induïda per plom, mà no especificada
M10.151 Gota induïda per plom, maluc dret

M10.152	Gota induïda per plom, maluc esquerre
M10.159	Gota induïda per plom, maluc no especificat
M10.161	Gota induïda per plom, genoll dret
M10.162	Gota induïda per plom, genoll esquerre
M10.169	Gota induïda per plom, genoll no especificat
M10.171	Gota induïda per plom, turmell i peu drets
M10.172	Gota induïda per plom, turmell i peu esquerres
M10.179	Gota induïda per plom, turmell i peu no especificats
M10.18	Gota induïda per plom, vèrtebres
M10.19	Gota induïda per plom, localitzacions múltiples
M10.20	Gota induïda per fàrmacs, localització no especificada
M10.211	Gota induïda per fàrmacs, espatlla dreta
M10.212	Gota induïda per fàrmacs, espatlla esquerra
M10.219	Gota induïda per fàrmacs, espatlla no especificada
M10.221	Gota induïda per fàrmacs, colze dret
M10.222	Gota induïda per fàrmacs, colze esquerre
M10.229	Gota induïda per fàrmacs, colze no especificat
M10.231	Gota induïda per fàrmacs, canell dret
M10.232	Gota induïda per fàrmacs, canell esquerre
M10.239	Gota induïda per fàrmacs, canell no especificat
M10.241	Gota induïda per fàrmacs, mà dreta
M10.242	Gota induïda per fàrmacs, mà esquerra
M10.249	Gota induïda per fàrmacs, mà no especificada
M10.251	Gota induïda per fàrmacs, maluc dret
M10.252	Gota induïda per fàrmacs, maluc esquerre
M10.259	Gota induïda per fàrmacs, maluc no especificat
M10.261	Gota induïda per fàrmacs, genoll dret
M10.262	Gota induïda per fàrmacs, genoll esquerre
M10.269	Gota induïda per fàrmacs, genoll no especificat
M10.271	Gota induïda per fàrmacs, turmell i peu drets
M10.272	Gota induïda per fàrmacs, turmell i peu esquerres
M10.279	Gota induïda per fàrmacs, turmell i peu no especificats
M10.28	Gota induïda per fàrmacs, vèrtebres
M10.29	Gota induïda per fàrmacs, localitzacions múltiples
M10.30	Gota causada per deterioració renal, localització no especificada
M10.311	Gota causada per deterioració renal, espatlla dreta
M10.312	Gota causada per deterioració renal, espatlla esquerra
M10.319	Gota causada per deterioració renal, espatlla no especificada
M10.321	Gota causada per deterioració renal, colze dret
M10.322	Gota causada per deterioració renal, colze esquerre
M10.329	Gota causada per deterioració renal, colze no especificat
M10.331	Gota causada per deterioració renal, canell dret
M10.332	Gota causada per deterioració renal, canell esquerre
M10.339	Gota causada per deterioració renal, canell no especificat
M10.341	Gota causada per deterioració renal, mà dreta
M10.342	Gota causada per deterioració renal, mà esquerra
M10.349	Gota causada per deterioració renal, mà no especificada
M10.351	Gota causada per deterioració renal, maluc dret

M10.352 Gota causada per deterioració renal, maluc esquerre
M10.359 Gota causada per deterioració renal, maluc no especificat
M10.361 Gota causada per deterioració renal, genoll dret
M10.362 Gota causada per deterioració renal, genoll esquerre
M10.369 Gota causada per deterioració renal, genoll no especificat
M10.371 Gota causada per deterioració renal, turmell i peu drets
M10.372 Gota causada per deterioració renal, turmell i peu esquerres
M10.379 Gota causada per deterioració renal, turmell i peu no especificats
M10.38 Gota causada per deterioració renal, vèrtebres
M10.39 Gota causada per deterioració renal, localitzacions múltiples
M10.40 Altres tipus de gota secundària, localització no especificada
M10.411 Altres tipus de gota secundària, espatlla dreta
M10.412 Altres tipus de gota secundària, espatlla esquerra
M10.419 Altres tipus de gota secundària, espatlla no especificada
M10.421 Altres tipus de gota secundària, colze dret
M10.422 Altres tipus de gota secundària, colze esquerre
M10.429 Altres tipus de gota secundària, colze no especificat
M10.431 Altres tipus de gota secundària, canell dret
M10.432 Altres tipus de gota secundària, canell esquerre
M10.439 Altres tipus de gota secundària, canell no especificat
M10.441 Altres tipus de gota secundària, mà dreta
M10.442 Altres tipus de gota secundària, mà esquerra
M10.449 Altres tipus de gota secundària, mà no especificada
M10.451 Altres tipus de gota secundària, maluc dret
M10.452 Altres tipus de gota secundària, maluc esquerre
M10.459 Altres tipus de gota secundària, maluc no especificat
M10.461 Altres tipus de gota secundària, genoll dret
M10.462 Altres tipus de gota secundària, genoll esquerre
M10.469 Altres tipus de gota secundària, genoll no especificat
M10.471 Altres tipus de gota secundària, turmell i peu drets
M10.472 Altres tipus de gota secundària, turmell i peu esquerres
M10.479 Altres tipus de gota secundària, turmell i peu no especificats
M10.48 Altres tipus de gota secundària, vèrtebres
M10.49 Altres tipus de gota secundària, localitzacions múltiples
M10.9 Gota no especificada
M11.00 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, localització no especificada
M11.011 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, espatlla dreta
M11.012 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, espatlla esquerra
M11.019 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, espatlla no especificada
M11.021 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, colze dret
M11.022 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, colze esquerre
M11.029 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, colze no especificat
M11.031 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, canell dret
M11.032 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, canell esquerre
M11.039 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, canell no especificat
M11.041 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, mà dreta
M11.042 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, mà esquerra
M11.049 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, mà no especificada

M11.051 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, maluc dret
M11.052 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, maluc esquerre
M11.059 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, maluc no especificat
M11.061 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, genoll dret
M11.062 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, genoll esquerre
M11.069 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, genoll no especificat
M11.071 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, turmell i peu drets
M11.072 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, turmell i peu esquerres
M11.079 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, turmell i peu no especificats
M11.08 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, vèrtebres
M11.09 Malaltia per dipòsit de cristalls d'hidroxiapatita, localitzacions múltiples
M11.10 Condrocalsinosi familiar, localització no especificada
M11.111 Condrocalsinosi familiar, espatlla dreta
M11.112 Condrocalsinosi familiar, espatlla esquerra
M11.119 Condrocalsinosi familiar, espatlla no especificada
M11.121 Condrocalsinosi familiar, colze dret
M11.122 Condrocalsinosi familiar, colze esquerre
M11.129 Condrocalsinosi familiar, colze no especificat
M11.131 Condrocalsinosi familiar, canell dret
M11.132 Condrocalsinosi familiar, canell esquerre
M11.139 Condrocalsinosi familiar, canell no especificat
M11.141 Condrocalsinosi familiar, mà dreta
M11.142 Condrocalsinosi familiar, mà esquerra
M11.149 Condrocalsinosi familiar, mà no especificada
E10.618 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres artropaties diabètiques
E78.81 Dermatoartritis lipoidal
M05.10 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, localització no especificada
M05.111 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla dreta
M05.112 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla esquerra
M05.119 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, espatlla no especificada
M05.121 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, colze dret
M05.122 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, colze esquerre
M05.129 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, colze no especificat
M05.131 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, canell dret
M05.132 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, canell esquerre
M05.139 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, canell no especificat
M05.141 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, mà dreta
M05.142 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, mà esquerra
M05.149 Malaltia pulmonar reumatoide amb artritis reumatoide, mà no especificada
E09.610 Diabetis mellitus induïda per fàrmacs o substàncies químiques amb artropatia neuropàtica diabètica
E09.618 Diabetis mellitus induïda per fàrmacs o substàncies químiques amb altres artropaties diabètiques
M1A.2790 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu no especificats, sense tofus
M1A.2791 Gota crònica induïda per fàrmacs, turmell i peu no especificats, amb tofus
M1A.28X0 Gota crònica induïda per fàrmacs, vèrtebres, sense tofus
M1A.28X1 Gota crònica induïda per fàrmacs, vèrtebres, amb tofus
M1A.29X0 Gota crònica induïda per fàrmacs, localitzacions múltiples, sense tofus

M1A.29X1 Gota crònica induïda per fàrmacs, localitzacions múltiples, amb tofus
M1A.30X0 Gota crònica causada per deterioració renal, localització no especificada, sense tofus
M1A.30X1 Gota crònica causada per deterioració renal, localització no especificada, amb tofus
M1A.3110 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla dreta, sense tofus
M1A.3111 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla dreta, amb tofus
M1A.3120 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla esquerra, sense tofus
M1A.3121 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla esquerra, amb tofus
M1A.3190 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla no especificada, sense tofus
M1A.3191 Gota crònica causada per deterioració renal, espatlla no especificada, amb tofus
M1A.3210 Gota crònica causada per deterioració renal, colze dret, sense tofus
M1A.3211 Gota crònica causada per deterioració renal, colze dret, amb tofus
M1A.3220 Gota crònica causada per deterioració renal, colze esquerre, sense tofus
M1A.3221 Gota crònica causada per deterioració renal, colze esquerre, amb tofus
M1A.3290 Gota crònica causada per deterioració renal, colze no especificat, sense tofus
M1A.3291 Gota crònica causada per deterioració renal, colze no especificat, amb tofus
M1A.3310 Gota crònica causada per deterioració renal, canell dret, sense tofus
M1A.3311 Gota crònica causada per deterioració renal, canell dret, amb tofus
M1A.3320 Gota crònica causada per deterioració renal, canell esquerre, sense tofus
M1A.3321 Gota crònica causada per deterioració renal, canell esquerre, amb tofus
M1A.3390 Gota crònica causada per deterioració renal, canell no especificat, sense tofus
M1A.3391 Gota crònica causada per deterioració renal, canell no especificat, amb tofus
M1A.3410 Gota crònica causada per deterioració renal, mà dreta, sense tofus
M1A.3411 Gota crònica causada per deterioració renal, mà dreta, amb tofus
M1A.3420 Gota crònica causada per deterioració renal, mà esquerra, sense tofus
M1A.3421 Gota crònica causada per deterioració renal, mà esquerra, amb tofus
M1A.3490 Gota crònica causada per deterioració renal, mà no especificada, sense tofus
M1A.3491 Gota crònica causada per deterioració renal, mà no especificada, amb tofus
M1A.3510 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc dret, sense tofus
M1A.3511 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc dret, amb tofus
M1A.3520 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc esquerre, sense tofus
M1A.3521 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc esquerre, amb tofus
M1A.3590 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc no especificat, sense tofus
M1A.3591 Gota crònica causada per deterioració renal, maluc no especificat, amb tofus
M1A.3610 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll dret, sense tofus
M1A.3611 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll dret, amb tofus
M1A.3620 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll esquerre, sense tofus
M1A.3621 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll esquerre, amb tofus
M1A.3690 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll no especificat, sense tofus
M1A.3691 Gota crònica causada per deterioració renal, genoll no especificat, amb tofus
M1A.3710 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu drets, sense tofus
M1A.3711 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu drets, amb tofus
M1A.3720 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu esquerres, sense tofus
M1A.3721 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu esquerres, amb tofus
M1A.3790 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu no especificats, sense tofus
M1A.3791 Gota crònica causada per deterioració renal, turmell i peu no especificats, amb tofus
M1A.38X0 Gota crònica causada per deterioració renal, vèrtebres, sense tofus
M1A.38X1 Gota crònica causada per deterioració renal, vèrtebres, amb tofus

M1A.39X0 Gota crònica causada per deterioració renal, localitzacions múltiples, sense tofus
M1A.39X1 Gota crònica causada per deterioració renal, localitzacions múltiples, amb tofus
M1A.40X0 Altres tipus de gota crònica secundària, localització no especificada, sense tofus
M1A.40X1 Altres tipus de gota crònica secundària, localització no especificada, amb tofus
M1A.4110 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla dreta, sense tofus
M1A.4111 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla dreta, amb tofus
M1A.4120 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla esquerra, sense tofus
M1A.4121 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla esquerra, amb tofus
M1A.4190 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla no especificada, sense tofus
M1A.4191 Altres tipus de gota crònica secundària, espatlla no especificada, amb tofus
M1A.4210 Altres tipus de gota crònica secundària, colze dret, sense tofus
M1A.4211 Altres tipus de gota crònica secundària, colze dret, amb tofus
M1A.4220 Altres tipus de gota crònica secundària, colze esquerre, sense tofus
M1A.4221 Altres tipus de gota crònica secundària, colze esquerre, amb tofus
M1A.4290 Altres tipus de gota crònica secundària, colze no especificat, sense tofus
M1A.4291 Altres tipus de gota crònica secundària, colze no especificat, amb tofus
M1A.4310 Altres tipus de gota crònica secundària, canell dret, sense tofus
M1A.4311 Altres tipus de gota crònica secundària, canell dret, amb tofus
M1A.4320 Altres tipus de gota crònica secundària, canell esquerre, sense tofus
M1A.4321 Altres tipus de gota crònica secundària, canell esquerre, amb tofus
M1A.4390 Altres tipus de gota crònica secundària, canell no especificat, sense tofus
M1A.4391 Altres tipus de gota crònica secundària, canell no especificat, amb tofus
M1A.4410 Altres tipus de gota crònica secundària, mà dreta, sense tofus
M1A.4411 Altres tipus de gota crònica secundària, mà dreta, amb tofus
M1A.4420 Altres tipus de gota crònica secundària, mà esquerra, sense tofus
M1A.4421 Altres tipus de gota crònica secundària, mà esquerra, amb tofus
M1A.4490 Altres tipus de gota crònica secundària, mà no especificada, sense tofus
M1A.4491 Altres tipus de gota crònica secundària, mà no especificada, amb tofus
M1A.4510 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc dret, sense tofus
M1A.4511 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc dret, amb tofus
M1A.4520 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc esquerre, sense tofus
M1A.4521 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc esquerre, amb tofus
M1A.4590 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc no especificat, sense tofus
M1A.4591 Altres tipus de gota crònica secundària, maluc no especificat, amb tofus
M1A.4610 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll dret, sense tofus
M1A.4611 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll dret, amb tofus
M1A.4620 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll esquerre, sense tofus
M1A.4621 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll esquerre, amb tofus
M1A.4690 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll no especificat, sense tofus
M1A.4691 Altres tipus de gota crònica secundària, genoll no especificat, amb tofus
M1A.4710 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu drets, sense tofus
M1A.4711 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu drets, amb tofus
M1A.4720 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu esquerres, sense tofus
M1A.4721 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu esquerres, amb tofus
M1A.4790 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu no especificats, sense tofus
M1A.4791 Altres tipus de gota crònica secundària, turmell i peu no especificats, amb tofus
M1A.48X0 Altres tipus de gota crònica secundària, vèrtebres, sense tofus
M1A.48X1 Altres tipus de gota crònica secundària, vèrtebres, amb tofus

M1A.49X0 Altres tipus de gota crònica secundària, localitzacions múltiples, sense tofus
M1A.49X1 Altres tipus de gota crònica secundària, localitzacions múltiples, amb tofus
M1A.9XX0 Gota crònica no especificada, sense tofus
M1A.9XX1 Gota crònica no especificada, amb tofus
M11.151 Condrocalsinosi familiar, maluc dret
M11.152 Condrocalsinosi familiar, maluc esquerre
M11.159 Condrocalsinosi familiar, maluc no especificat
M11.161 Condrocalsinosi familiar, genoll dret
M11.162 Condrocalsinosi familiar, genoll esquerre
M11.169 Condrocalsinosi familiar, genoll no especificat
M11.171 Condrocalsinosi familiar, turmell i peu drets
M11.172 Condrocalsinosi familiar, turmell i peu esquerres
M11.179 Condrocalsinosi familiar, turmell i peu no especificats
M11.18 Condrocalsinosi familiar, vèrtebres
M11.19 Condrocalsinosi familiar, localitzacions múltiples
M11.20 Altres tipus de condrocalsinosi, localització no especificada
M11.211 Altres tipus de condrocalsinosi, espatlla dreta
M11.212 Altres tipus de condrocalsinosi, espatlla esquerra
M11.219 Altres tipus de condrocalsinosi, espatlla no especificada
M11.221 Altres tipus de condrocalsinosi, colze dret
M11.222 Altres tipus de condrocalsinosi, colze esquerre
M11.229 Altres tipus de condrocalsinosi, colze no especificat
M11.231 Altres tipus de condrocalsinosi, canell dret
M11.232 Altres tipus de condrocalsinosi, canell esquerre
M11.239 Altres tipus de condrocalsinosi, canell no especificat
M11.241 Altres tipus de condrocalsinosi, mà dreta
M11.242 Altres tipus de condrocalsinosi, mà esquerra
M11.249 Altres tipus de condrocalsinosi, mà no especificada
M11.251 Altres tipus de condrocalsinosi, maluc dret
M11.252 Altres tipus de condrocalsinosi, maluc esquerre
M11.259 Altres tipus de condrocalsinosi, maluc no especificat
M11.261 Altres tipus de condrocalsinosi, genoll dret
M11.262 Altres tipus de condrocalsinosi, genoll esquerre
M11.269 Altres tipus de condrocalsinosi, genoll no especificat
M11.271 Altres tipus de condrocalsinosi, turmell i peu drets
M11.272 Altres tipus de condrocalsinosi, turmell i peu esquerres
M11.279 Altres tipus de condrocalsinosi, turmell i peu no especificats
M11.28 Altres tipus de condrocalsinosi, vèrtebres
M11.29 Altres tipus de condrocalsinosi, localitzacions múltiples
M11.80 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, localització no especificada
M11.811 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, espatlla dreta
M11.812 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, espatlla esquerra
M11.819 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, espatlla no especificada
M11.821 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, colze dret
M11.822 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, colze esquerre
M11.829 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, colze no especificat
M11.831 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, canell dret

- M11.832 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, canell esquerre
- M11.839 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, canell no especificat
- M11.841 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, mà dreta
- M11.842 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, mà esquerra
- M11.849 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, mà no especificada
- M11.851 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, maluc dret
- M11.852 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, maluc esquerre
- M11.859 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, maluc no especificat
- M11.861 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, genoll dret
- M11.862 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, genoll esquerre
- M11.869 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, genoll no especificat
- M11.871 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, turmell i peu drets
- M11.872 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, turmell i peu esquerres
- M11.879 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, turmell i peu no especificats
- M11.88 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, vèrtebres
- M11.89 Altres tipus especificats d'artropatia per dipòsit de cristalls, localitzacions múltiples
- M11.9 Artropatia per dipòsit de cristalls no especificada
- M12.00 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], localització no especificada
- M12.011 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], espatlla dreta
- M12.012 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], espatlla esquerra
- M12.019 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], espatlla no especificada
- M12.021 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], colze dret
- M12.022 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], colze esquerre
- M12.029 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], colze no especificat
- M12.031 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], canell dret
- M12.032 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], canell esquerre
- M12.039 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], canell no especificat
- M12.041 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], mà dreta
- M12.042 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], mà esquerra
- M12.049 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], mà no especificada
- M12.051 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], maluc dret
- M12.052 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], maluc esquerre
- M12.059 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], maluc no especificat
- M12.061 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], genoll dret
- M12.062 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], genoll esquerre
- M12.069 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], genoll no especificat
- M12.071 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], turmell i peu drets
- M12.072 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], turmell i peu esquerres
- M12.079 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], turmell i peu no especificats
- M12.08 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], altres localitzacions especificades
- M12.09 Artropatia postreumàtica crònica [Jaccoud], localitzacions múltiples
- M12.30 Reumatisme palindròmic, localització no especificada
- M12.311 Reumatisme palindròmic, espatlla dreta
- M12.312 Reumatisme palindròmic, espatlla esquerra
- M12.319 Reumatisme palindròmic, espatlla no especificada
- M12.321 Reumatisme palindròmic, colze dret
- M12.322 Reumatisme palindròmic, colze esquerre

M12.329	Reumatisme palindròmic, colze no especificat
M12.331	Reumatisme palindròmic, canell dret
M12.332	Reumatisme palindròmic, canell esquerre
M12.339	Reumatisme palindròmic, canell no especificat
M12.341	Reumatisme palindròmic, mà dreta
M12.342	Reumatisme palindròmic, mà esquerra
M12.349	Reumatisme palindròmic, mà no especificada
M12.351	Reumatisme palindròmic, maluc dret
M12.352	Reumatisme palindròmic, maluc esquerre
M12.359	Reumatisme palindròmic, maluc no especificat
M12.361	Reumatisme palindròmic, genoll dret
M12.362	Reumatisme palindròmic, genoll esquerre
M12.369	Reumatisme palindròmic, genoll no especificat
M12.371	Reumatisme palindròmic, turmell i peu drets
M12.372	Reumatisme palindròmic, turmell i peu esquerres
M12.379	Reumatisme palindròmic, turmell i peu no especificats
M12.38	Reumatisme palindròmic, altres localitzacions especificades
M12.39	Reumatisme palindròmic, localitzacions múltiples
M14.60	Articulació de Charcot, localització no especificada
M14.611	Articulació de Charcot, espatlla dreta
M14.612	Articulació de Charcot, espatlla esquerra
M14.619	Articulació de Charcot, espatlla no especificada
M14.621	Articulació de Charcot, colze dret
M14.622	Articulació de Charcot, colze esquerre
M14.629	Articulació de Charcot, colze no especificat
M14.631	Articulació de Charcot, canell dret
M14.632	Articulació de Charcot, canell esquerre
M14.639	Articulació de Charcot, canell no especificat
M14.641	Articulació de Charcot, mà dreta
M14.642	Articulació de Charcot, mà esquerra
M14.649	Articulació de Charcot, mà no especificada
M14.651	Articulació de Charcot, maluc dret
M14.652	Articulació de Charcot, maluc esquerre
M14.659	Articulació de Charcot, maluc no especificat
M14.661	Articulació de Charcot, genoll dret
M14.662	Articulació de Charcot, genoll esquerre

Fibril·lació auricular

I48.0	Fibril·lació auricular paroxismal
I48.1	Fibril·lació auricular persistent
I48.2	Fibril·lació auricular crònica
I48.3	Aleteig [flutter] auricular típic
I48.4	Aleteig [flutter] auricular atípic
I48.91	Fibril·lació auricular no especificada
I48.92	Aleteig [flutter] auricular no especificat

Ictus

- I63.349 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebel·losa no especificada
- I63.39 Infart cerebral causat per trombosi d'altres artèries cerebrals
- I63.40 Infart cerebral causat per embòlia d'artèria cerebral no especificada
- I63.411 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral mitjana dreta
- I63.412 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral mitjana esquerra
- I63.413 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral mitjana, bilateral
- I63.419 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral mitjana no especificada
- I63.421 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral anterior dreta
- I63.422 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral anterior esquerra
- I63.423 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral anterior, bilateral
- I63.429 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral anterior no especificada
- I63.431 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral posterior dreta
- I63.432 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral posterior esquerra
- I63.433 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral posterior, bilateral
- I63.439 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebral posterior no especificada
- I63.441 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebel·losa dreta
- I63.442 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebel·losa esquerra
- I63.443 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebel·losa, bilateral
- I63.449 Infart cerebral causat per embòlia, artèria cerebel·losa no especificada
- I63.49 Infart cerebral causat per embòlia d'altres artèries cerebrals
- I63.50 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades d'artèria cerebral no especificada
- I63.511 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral mitjana dreta
- I63.512 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral mitjana esquerra
- I63.513 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral mitjana, bilateral
- I63.519 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral mitjana no especificada
- I63.521 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral anterior dreta
- I63.522 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral anterior esquerra
- I63.523 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral anterior, bilateral
- I63.529 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral anterior no especificada
- I63.531 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral posterior dreta
- I63.532 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral posterior esquerra
- I63.533 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral posterior, bilateral
- I63.539 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebral posterior no especificada

- I63.541 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebel·losa dreta
- I63.542 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebel·losa esquerra
- I63.543 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebel·losa, bilateral
- I63.549 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria cerebel·losa no especificada
- I63.59 Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades d'altres artèries cerebrals
- I63.6 Infart cerebral causat per trombosi venosa cerebral no piògena
- I63.8 Altres tipus d'infart cerebral
- I63.9 Infart cerebral no especificat
- I60.00 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, sífó i bifurcació carotidis no especificats
- I60.01 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, sífó i bifurcació carotidis drets
- I60.02 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, sífó i bifurcació carotidis esquerres
- I60.10 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria cerebral mitjana no especificada
- I60.11 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria cerebral mitjana dreta
- I60.12 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria cerebral mitjana esquerra
- I60.2 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica d'artèria comunicant anterior
- I60.30 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria comunicant posterior no especificada
- I60.31 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria comunicant posterior dreta
- I60.32 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria comunicant posterior esquerra
- I60.4 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica d'artèria basilar
- I60.50 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria vertebral no especificada
- I60.51 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria vertebral dreta
- I60.52 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, artèria vertebral esquerra
- I60.6 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica d'altres artèries intracranials
- I60.7 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica d'artèria intracranial no especificada
- I60.8 Altres tipus d'hemorràgia subaracnoidal no traumàtica
- I60.9 Hemorràgia subaracnoidal no traumàtica de localització no especificada
- I61.0 Hemorràgia intracerebral no traumàtica en l'hemisferi, subcortical
- I61.1 Hemorràgia intracerebral no traumàtica en l'hemisferi, cortical
- I61.2 Hemorràgia intracerebral no traumàtica en l'hemisferi, localització no especificada
- I61.3 Hemorràgia intracerebral no traumàtica en el tronc encefàlic
- I61.4 Hemorràgia intracerebral no traumàtica en el cerebel
- I61.5 Hemorràgia intracerebral no traumàtica, intraventricular
- I61.6 Hemorràgia intracerebral no traumàtica, localitzacions múltiples
- I61.8 Altres tipus d'hemorràgia intracerebral no traumàtica
- I61.9 Hemorràgia intracerebral no traumàtica, localització no especificada
- I62.00 Hemorràgia subdural no traumàtica no especificada
- I62.01 Hemorràgia subdural no traumàtica, aguda
- I62.02 Hemorràgia subdural no traumàtica, subaguda
- I62.03 Hemorràgia subdural no traumàtica, crònica
- I62.1 Hemorràgia extradural no traumàtica
- I62.9 Hemorràgia intracranial no traumàtica no especificada
- I63.00 Infart cerebral causat per trombosi d'artèria precerebral no especificada
- I63.011 Infart cerebral causat per trombosi, artèria vertebral dreta

I63.012	Infart cerebral causat per trombosi, artèria vertebral esquerra
I63.013	Infart cerebral causat per trombosi, artèria vertebral, bilateral
I63.019	Infart cerebral causat per trombosi, artèria vertebral no especificada
I63.02	Infart cerebral causat per trombosi d'artèria basilar
I63.031	Infart cerebral causat per trombosi, artèria caròtide dreta
I63.032	Infart cerebral causat per trombosi, artèria caròtide esquerra
I63.033	Infart cerebral causat per trombosi, artèria caròtide, bilateral
I63.039	Infart cerebral causat per trombosi, artèria caròtide no especificada
I63.09	Infart cerebral causat per trombosi d'altres artèries precerebrals
I63.10	Infart cerebral causat per embòlia d'artèria precerebral no especificada
I63.111	Infart cerebral causat per embòlia, artèria vertebral dreta
I63.112	Infart cerebral causat per embòlia, artèria vertebral esquerra
I63.113	Infart cerebral causat per embòlia, artèria vertebral, bilateral
I63.119	Infart cerebral causat per embòlia, artèria vertebral no especificada
I63.12	Infart cerebral causat per embòlia d'artèria basilar
I63.131	Infart cerebral causat per embòlia, artèria caròtide dreta
I63.132	Infart cerebral causat per embòlia, artèria caròtide esquerra
I63.133	Infart cerebral causat per embòlia, artèria caròtide, bilateral
I63.139	Infart cerebral causat per embòlia, artèria caròtide no especificada
I63.19	Infart cerebral causat per embòlia d'altres artèries precerebrals
I63.20	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades d'artèries precerebrals no especificades
I63.211	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria vertebral dreta
I63.212	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria vertebral esquerra
I63.213	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèries vertebrales, bilateral
I63.219	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria vertebral no especificada
I63.22	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades d'artèria basilar
I63.231	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèries caròtides dretes
I63.232	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèries caròtides esquerres
I63.233	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèries caròtides, bilateral
I63.239	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades, artèria caròtide no especificada
I63.29	Infart cerebral causat per oclusió o estenosi no especificades d'altres artèries precerebrals
I63.30	Infart cerebral causat per trombosi d'artèria cerebral no especificada
I63.311	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral mitjana dreta
I63.312	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral mitjana esquerra
I63.313	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral mitjana, bilateral
I63.319	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral mitjana no especificada
I63.321	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral anterior dreta
I63.322	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral anterior esquerra
I63.323	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral anterior, bilateral
I63.329	Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral anterior no especificada

- I63.331 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral posterior dreta
- I63.332 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral posterior esquerra
- I63.333 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral posterior, bilateral
- I63.339 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebral posterior no especificada
- I63.341 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebel·losa dreta
- I63.342 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebel·losa esquerra
- I63.343 Infart cerebral causat per trombosi, artèria cerebel·losa, bilateral
- G45.0 Síndrome de l'artèria vertebrobasilar
- G45.1 Síndrome de l'artèria caròtide (hemisfèrica)
- G45.2 Síndromes de l'artèria precerebral bilateral i múltiple
- G45.3 Amaurosi fugaç
- G45.4 Amnèsia global transitòria
- G45.8 Altres tipus d'atac isquèmic cerebral transitori i síndromes relacionades
- G45.9 Atac isquèmic cerebral transitori no especificat

Insuficiència renal crònica

- N18.3 Malaltia renal crònica, estadi 3 (moderat)
- N18.4 Malaltia renal crònica, estadi 4 (greu)
- N18.5 Malaltia renal crònica, estadi 5
- N18.6 Malaltia renal terminal
- N18.9 Malaltia renal crònica no especificada

Diabetis

- E08.618 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres artropaties diabètiques
- E08.620 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb dermatitis diabètica
- E08.621 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb úlcera de peu
- E08.622 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres úlceres cutànies
- E08.628 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions cutànies
- E08.630 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb malaltia periodòntica
- E08.638 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions orals
- E08.641 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb hipoglucèmia, amb coma
- E08.649 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb hipoglucèmia, sense coma
- E08.65 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb hiperglucèmia
- E08.69 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions especificades
- E08.8 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb complicacions no especificades
- E08.9 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent sense complicacions
- E08.36 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb cataracta diabètica
- E08.37X1 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb edema macular diabètic resultat després de rebre tractament, ull dret
- E08.37X2 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb edema macular diabètic resultat després de rebre tractament, ull esquerre
- E08.37X3 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb edema macular diabètic resultat després de rebre tractament, bilateral

- E08.37X9 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull no especificat
- E08.39 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions oftàlmiques diabètiques
- E08.40 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb neuropatia diabètica no especificada
- E08.41 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb mononeuropatia diabètica
- E08.42 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb polineuropatia diabètica
- E08.43 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb (poli)neuropatia autonòmica diabètica
- E08.44 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb amiotròfia diabètica
- E08.49 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions neurològiques diabètiques
- E08.51 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb angiopatia perifèrica diabètica, sense gangrena
- E08.52 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb angiopatia perifèrica diabètica, amb gangrena
- E08.59 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions circulatòries
- E08.3593 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E08.3592 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3591 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E08.3559 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E08.3553 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E08.3552 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E08.3551 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E08.3549 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E08.3543 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E08.3542 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E08.3541 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E08.3539 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat

- E08.3533 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E08.3532 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E08.3531 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E08.3529 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E08.3523 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E08.3522 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E08.3521 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E08.3519 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3513 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E08.3512 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3511 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E08.3499 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3493 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E08.3492 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3491 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E08.3419 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3413 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E08.3412 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3411 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E08.3399 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3393 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E08.3392 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3391 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret

- E08.3319 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3313 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E08.3312 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3311 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E08.3299 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3293 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E08.3292 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3291 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret
- E08.3219 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3213 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E08.3212 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3211 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E08.319 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E08.00 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb hiperosmolaritat, sense coma hiperglucèmic hiperosmolar no cetòtic (CHHNC)
- E08.01 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb hiperosmolaritat, amb coma
- E08.10 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb cetoacidosi, sense coma
- E08.11 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb cetoacidosi, amb coma
- E08.21 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb nefropatia diabètica
- E08.22 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb malaltia renal crònica diabètica
- E08.29 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb altres complicacions renals diabètiques
- E08.311 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E08.610 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb artropatia neuropàtica diabètica
- E08.3599 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E10.10 Diabetis mellitus de tipus 1 amb cetoacidosi, sense coma
- E10.11 Diabetis mellitus de tipus 1 amb cetoacidosi, amb coma
- E10.21 Diabetis mellitus de tipus 1 amb nefropatia diabètica
- E10.22 Diabetis mellitus de tipus 1 amb malaltia renal crònica diabètica
- E10.29 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions renals diabètiques
- E10.311 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular

- E11.37X2 Diabetis mellitus de tipus 2 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull esquerre
- E11.37X3 Diabetis mellitus de tipus 2 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, bilateral
- E11.37X9 Diabetis mellitus de tipus 2 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull no especificat
- E11.39 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions oftàlmiques diabètiques
- E11.40 Diabetis mellitus de tipus 2 amb neuropatia diabètica no especificada
- E11.41 Diabetis mellitus de tipus 2 amb mononeuropatia diabètica
- E11.42 Diabetis mellitus de tipus 2 amb polineuropatia diabètica
- E11.43 Diabetis mellitus de tipus 2 amb (poli)neuropatia autonòmica diabètica
- E11.44 Diabetis mellitus de tipus 2 amb amiotròfia diabètica
- E11.49 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions neurològiques diabètiques
- E11.51 Diabetis mellitus de tipus 2 amb angiopatia perifèrica diabètica, sense gangrena
- E11.52 Diabetis mellitus de tipus 2 amb angiopatia perifèrica diabètica, amb gangrena
- E11.59 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions circulatòries
- E10.618 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres artropaties diabètiques
- E10.620 Diabetis mellitus de tipus 1 amb dermatitis diabètica
- E10.621 Diabetis mellitus de tipus 1 amb úlcera de peu
- E10.622 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres úlceres cutànies
- E10.628 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions cutànies
- E10.630 Diabetis mellitus de tipus 1 amb malaltia periodòntica
- E10.638 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions orals
- E10.641 Diabetis mellitus de tipus 1 amb hipoglucèmia, amb coma
- E10.649 Diabetis mellitus de tipus 1 amb hipoglucèmia, sense coma
- E10.65 Diabetis mellitus de tipus 1 amb hiperglucèmia
- E10.69 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions especificades
- E10.8 Diabetis mellitus de tipus 1 amb complicacions no especificades
- E10.9 Diabetis mellitus de tipus 1 sense complicacions
- E11.00 Diabetis mellitus de tipus 2 amb hiperosmolaritat, sense coma hiperglucèmic hiperosmolar no cetòtic (CHHNC)
- E11.01 Diabetis mellitus de tipus 2 amb hiperosmolaritat, amb coma
- E11.21 Diabetis mellitus de tipus 2 amb nefropatia diabètica
- E11.22 Diabetis mellitus de tipus 2 amb malaltia renal crònica diabètica
- E11.29 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions renals diabètiques
- E11.311 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E10.36 Diabetis mellitus de tipus 1 amb cataracta diabètica
- E10.37X1 Diabetis mellitus de tipus 1 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull dret
- E10.37X2 Diabetis mellitus de tipus 1 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull esquerre
- E10.37X3 Diabetis mellitus de tipus 1 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, bilateral
- E10.37X9 Diabetis mellitus de tipus 1 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull no especificat
- E10.39 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions oftàlmiques diabètiques
- E10.40 Diabetis mellitus de tipus 1 amb neuropatia diabètica no especificada

- E10.41 Diabetis mellitus de tipus 1 amb mononeuropatia diabètica
- E10.42 Diabetis mellitus de tipus 1 amb polineuropatia diabètica
- E10.43 Diabetis mellitus de tipus 1 amb (poli)neuropatia autonòmica diabètica
- E10.44 Diabetis mellitus de tipus 1 amb amiotròfia diabètica
- E10.49 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions neurològiques diabètiques
- E10.51 Diabetis mellitus de tipus 1 amb angiopatia perifèrica diabètica, sense gangrena
- E10.52 Diabetis mellitus de tipus 1 amb angiopatia perifèrica diabètica, amb gangrena
- E10.59 Diabetis mellitus de tipus 1 amb altres complicacions circulatòries
- E10.3593 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E10.3592 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3591 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E10.3559 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E10.3553 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E10.3552 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E10.3551 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E10.3549 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E10.3543 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E10.3542 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E10.3541 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E10.3539 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E10.3533 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E10.3532 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E10.3531 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E10.3529 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E10.3523 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E10.3522 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E10.3521 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret

- E10.3519 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3513 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E10.3512 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3511 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E10.3499 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3493 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E10.3492 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3491 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E10.3419 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3413 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E10.3412 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3411 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E10.3399 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3393 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E10.3392 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3391 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E10.3319 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3313 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E10.3312 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3311 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E10.3299 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3293 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E10.3292 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3291 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret

- E10.3219 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3213 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E10.3212 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3211 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E10.319 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E13.618 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres artropaties diabètiques
- E13.620 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb dermatitis diabètica
- E13.621 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb úlcera de peu
- E13.622 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres úlceres cutànies
- E13.628 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions cutànies
- E13.630 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb malaltia periodòntica
- E13.638 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions orals
- E13.641 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb hipoglucèmia, amb coma
- E13.649 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb hipoglucèmia, sense coma
- E13.65 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb hiperglucèmia
- E13.69 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions especificades
- E13.8 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb complicacions no especificades
- E13.9 Altres tipus especificats de diabetis mellitus sense complicacions
- E13.610 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb artropatia neuropàtica diabètica
- E13.3599 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3593 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E13.3592 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3591 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E13.3559 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E13.3553 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E13.3552 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E13.36 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb cataracta diabètica
- E13.37X1 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull dret
- E13.37X2 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull esquerre
- E13.37X3 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, bilateral
- E13.37X9 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull no especificat

- E13.39 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions oftàlmiques diabètiques
- E13.40 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb neuropatia diabètica no especificada
- E13.41 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb mononeuropatia diabètica
- E13.42 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb polineuropatia diabètica
- E13.43 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb (poli)neuropatia autonòmica diabètica
- E13.44 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb amiotròfia diabètica
- E13.49 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions neurològiques diabètiques
- E13.51 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb angiopatia perifèrica diabètica, sense gangrena
- E13.52 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb angiopatia perifèrica diabètica, amb gangrena
- E13.59 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions circulatòries
- E13.3551 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E13.3549 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E13.3543 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E13.3542 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E13.3541 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E13.3539 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E13.3533 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E13.3532 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E13.3531 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E13.3529 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E13.3523 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E13.3522 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E13.3521 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E13.3519 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat

- E13.3513 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E13.3512 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E13.3511 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E13.3499 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3493 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E13.3492 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3491 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E13.3419 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3413 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E13.3412 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E13.3411 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E13.3399 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3393 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E13.3392 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3391 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E13.3319 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3313 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E13.3312 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E13.3311 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E13.3299 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3293 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E13.3292 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3291 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret
- E13.3219 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat

- E13.3213 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E13.3212 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E10.610 Diabetis mellitus de tipus 1 amb artropatia neuropàtica diabètica
- E10.3599 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3211 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E11.319 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E11.3291 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret
- E11.3219 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3213 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E11.3212 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3391 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E11.3319 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3313 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E11.3312 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3311 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E11.3299 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3293 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E11.3292 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3521 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E11.3519 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3513 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E11.3512 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3511 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E11.3499 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat

- E11.3493 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E11.3492 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3491 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E11.3419 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3413 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E11.3412 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3411 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E11.3399 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3393 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E11.3392 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E11.618 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres artropaties diabètiques
- E11.620 Diabetis mellitus de tipus 2 amb dermatitis diabètica
- E11.621 Diabetis mellitus de tipus 2 amb úlcera de peu
- E11.622 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres úlceres cutànies
- E11.628 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions cutànies
- E11.630 Diabetis mellitus de tipus 2 amb malaltia periodòntica
- E11.638 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions orals
- E11.641 Diabetis mellitus de tipus 2 amb hipoglucèmia, amb coma
- E11.649 Diabetis mellitus de tipus 2 amb hipoglucèmia, sense coma
- E11.65 Diabetis mellitus de tipus 2 amb hiperglucèmia
- E11.69 Diabetis mellitus de tipus 2 amb altres complicacions especificades
- E11.8 Diabetis mellitus de tipus 2 amb complicacions no especificades
- E11.9 Diabetis mellitus de tipus 2 sense complicacions
- E13.00 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb hiperosmolaritat, sense coma hiperglucèmic hiperosmolar no cetòtic (CHHNC)
- E13.01 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb hiperosmolaritat, amb coma
- E13.10 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb cetoacidosi, sense coma
- E13.11 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb cetoacidosi, amb coma
- E13.21 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb nefropatia diabètica
- E13.22 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb malaltia renal crònica diabètica
- E13.29 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb altres complicacions renals diabètiques
- E13.311 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E11.610 Diabetis mellitus de tipus 2 amb artropatia neuropàtica diabètica
- E11.3599 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat

- E13.3211 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E13.319 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E11.36 Diabetis mellitus de tipus 2 amb cataracta diabètica
- E11.37X1 Diabetis mellitus de tipus 2 amb edema macular diabètic resolt després de rebre tractament, ull dret
- E11.3593 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E11.3592 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3591 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E11.3559 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E11.3553 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E11.3552 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E11.3551 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E11.3549 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E11.3543 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E11.3542 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E11.3541 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E11.3539 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E11.3533 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E11.3532 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E11.3531 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E11.3529 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E11.3523 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E11.3522 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre

Insuficiència cardíaca

I01.8	Altres tipus de cardiopatia reumàtica aguda
I09.81	Insuficiència cardíaca reumàtica
I50.1	Insuficiència ventricular esquerra no especificada
I50.20	Insuficiència cardíaca (congestiva) sistòlica no especificada
I50.21	Insuficiència cardíaca (congestiva) sistòlica aguda
I50.22	Insuficiència cardíaca (congestiva) sistòlica crònica
I50.23	Insuficiència cardíaca (congestiva) sistòlica crònica aguditzada
I50.30	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica no especificada
I50.31	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica aguda
I50.32	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica crònica
I50.33	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica crònica aguditzada
I50.40	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica i (congestiva) sistòlica combinades no especificades
I50.41	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica i (congestiva) sistòlica combinades agudes
I50.42	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica i (congestiva) sistòlica combinades cròniques
I50.43	Insuficiència cardíaca (congestiva) diastòlica i (congestiva) sistòlica combinades cròniques aguditzades
I50.810	Insuficiència cardíaca dreta no especificada
I50.811	Insuficiència cardíaca dreta aguda
I50.812	Insuficiència cardíaca dreta crònica
I50.813	Insuficiència cardíaca dreta crònica aguditzada
I50.814	Insuficiència cardíaca dreta causada per insuficiència cardíaca esquerra
I50.82	Insuficiència cardíaca biventricular
I50.83	Insuficiència cardíaca amb cabal elevat
I50.84	Insuficiència cardíaca terminal
I50.89	Altres tipus d'insuficiència cardíaca
I50.9	Insuficiència cardíaca no especificada

Alteracions visuals

E08.3593	Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
H46.00	Papil·litis òptica, ull no especificat
H46.01	Papil·litis òptica, ull dret
H46.02	Papil·litis òptica, ull esquerre
H46.03	Papil·litis òptica, bilateral
H46.10	Neuritis retrobulbar, ull no especificat
H46.11	Neuritis retrobulbar, ull dret
H46.12	Neuritis retrobulbar, ull esquerre
H46.13	Neuritis retrobulbar, bilateral
H46.2	Neuropatia òptica nutricional
H46.3	Neuropatia òptica tòxica
H46.8	Altres tipus de neuritis òptica
H46.9	Neuritis òptica no especificada
H47.011	Neuropatia òptica isquèmica, ull dret

H47.012 Neuropatia òptica isquèmica, ull esquerre
 H47.013 Neuropatia òptica isquèmica, bilateral
 H47.019 Neuropatia òptica isquèmica, ull no especificat
 H47.021 Hemorràgia en beina del nervi òptic, ull dret
 H47.022 Hemorràgia en beina del nervi òptic, ull esquerre
 H47.023 Hemorràgia en beina del nervi òptic, bilateral
 H47.029 Hemorràgia en beina del nervi òptic, ull no especificat
 H47.031 Hipoplàsia de nervi òptic, ull dret
 H47.032 Hipoplàsia de nervi òptic, ull esquerre
 H47.033 Hipoplàsia de nervi òptic, bilateral
 H47.039 Hipoplàsia de nervi òptic, ull no especificat
 H47.091 Altres trastorns de nervi òptic no classificats a cap altre lloc, ull dret
 H47.092 Altres trastorns de nervi òptic no classificats a cap altre lloc, ull esquerre
 H47.093 Altres trastorns de nervi òptic no classificats a cap altre lloc, bilateral
 H47.099 Altres trastorns de nervi òptic no classificats a cap altre lloc, ull no especificat
 H47.10 Papil·ledema no especificat
 H47.11 Papil·ledema associat amb augment de la pressió intracranial
 H47.12 Papil·ledema associat amb descens de la pressió ocular
 H47.13 Papil·ledema associat amb trastorn retinal
 H47.141 Síndrome de Foster Kennedy, ull dret
 H47.142 Síndrome de Foster Kennedy, ull esquerre
 H47.143 Síndrome de Foster Kennedy, bilateral
 H47.149 Síndrome de Foster Kennedy, ull no especificat
 H47.20 Atròfia òptica no especificada
 H47.211 Atròfia òptica primària, ull dret
 H47.212 Atròfia òptica primària, ull esquerre
 H47.213 Atròfia òptica primària, bilateral
 H47.219 Atròfia òptica primària, ull no especificat
 H47.22 Atròfia òptica hereditària
 H47.231 Atròfia òptica glaucomatosa, ull dret
 H47.232 Atròfia òptica glaucomatosa, ull esquerre
 H47.233 Atròfia òptica glaucomatosa, bilateral
 H47.239 Atròfia òptica glaucomatosa, ull no especificat
 H47.291 Altres tipus d'atròfia òptica, ull dret
 H47.292 Altres tipus d'atròfia òptica, ull esquerre
 H47.293 Altres tipus d'atròfia òptica, bilateral
 H47.299 Altres tipus d'atròfia òptica, ull no especificat
 H47.311 Coloboma de disc òptic, ull dret
 H47.312 Coloboma de disc òptic, ull esquerre
 H47.313 Coloboma de disc òptic, bilateral
 H47.319 Coloboma de disc òptic, ull no especificat
 H47.321 Druses de disc òptic, ull dret
 H47.322 Druses de disc òptic, ull esquerre
 H47.323 Druses de disc òptic, bilateral
 H47.329 Druses de disc òptic, ull no especificat
 H47.331 Pseudopapil·ledema de disc òptic, ull dret
 H47.332 Pseudopapil·ledema de disc òptic, ull esquerre
 H47.333 Pseudopapil·ledema de disc òptic, bilateral

H47.339 Pseudopapil·ledema de disc òptic, ull no especificat
 H47.391 Altres trastorns de disc òptic, ull dret
 H47.392 Altres trastorns de disc òptic, ull esquerre
 H47.393 Altres trastorns de disc òptic, bilateral
 H47.399 Altres trastorns de disc òptic, ull no especificat
 H47.41 Trastorns de quiasma òptic en (causats per) trastorns inflamatoris
 H47.42 Trastorns de quiasma òptic en (causats per) neoplàsia
 H47.43 Trastorns de quiasma òptic en (causats per) trastorns vasculars
 H47.49 Trastorns de quiasma òptic en (causats per) altres trastorns
 H47.511 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns inflamatoris, costat dret
 H47.512 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns inflamatoris, costat esquerre
 H47.519 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns inflamatoris, costat no especificat
 H47.521 Trastorns de vies òptiques en (causats per) neoplàsia, costat dret
 H47.522 Trastorns de vies òptiques en (causats per) neoplàsia, costat esquerre
 H47.529 Trastorns de vies òptiques en (causats per) neoplàsia, costat no especificat
 H47.531 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns vasculars, costat dret
 H47.532 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns vasculars, costat esquerre
 H47.539 Trastorns de vies òptiques en (causats per) trastorns vasculars, costat no especificat
 H47.611 Ceguesa cortical, costat dret del cervell
 H47.612 Ceguesa cortical, costat esquerre del cervell
 H47.619 Ceguesa cortical, costat del cervell no especificat
 H47.621 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns inflamatoris, costat dret del cervell
 H47.622 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns inflamatoris, costat esquerre del cervell
 H47.629 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns inflamatoris, costat del cervell no especificat
 H47.631 Trastorns de còrtex visual en (causats per) neoplàsia, costat dret del cervell
 H47.632 Trastorns de còrtex visual en (causats per) neoplàsia, costat esquerre del cervell
 H47.639 Trastorns de còrtex visual en (causats per) neoplàsia, costat del cervell no especificat
 H47.641 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns vasculars, costat dret del cervell
 H47.642 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns vasculars, costat esquerre del cervell
 H47.649 Trastorns de còrtex visual en (causats per) trastorns vasculars, costat del cervell no especificat
 H47.9 Trastorn de vies òptiques no especificat
 H53.001 Ambliopia no especificada, ull dret
 H53.002 Ambliopia no especificada, ull esquerre
 H53.003 Ambliopia no especificada, bilateral
 H53.009 Ambliopia no especificada, ull no especificat
 H53.011 Ambliopia per privació, ull dret
 H53.012 Ambliopia per privació, ull esquerre
 H53.013 Ambliopia per privació, bilateral
 H53.019 Ambliopia per privació, ull no especificat
 H53.021 Ambliopia refractiva, ull dret
 H53.022 Ambliopia refractiva, ull esquerre
 H53.023 Ambliopia refractiva, bilateral
 H53.029 Ambliopia refractiva, ull no especificat

H53.031 Ambliopia estràbica, ull dret
 H53.032 Ambliopia estràbica, ull esquerre
 H53.033 Ambliopia estràbica, bilateral
 H53.039 Ambliopia estràbica, ull no especificat
 H53.041 Sospita d'ambliopia, ull dret
 H53.042 Sospita d'ambliopia, ull esquerre
 H53.043 Sospita d'ambliopia, bilateral
 H53.049 Sospita d'ambliopia, ull no especificat
 H53.10 Alteracions visuals subjectives no especificades
 H53.11 Ceguesa diürna
 H53.121 Pèrdua transitòria de la visió, ull dret
 H53.122 Pèrdua transitòria de la visió, ull esquerre
 H53.123 Pèrdua transitòria de la visió, bilateral
 H53.129 Pèrdua transitòria de la visió, ull no especificat
 H53.131 Pèrdua sobtada de la visió, ull dret
 H53.132 Pèrdua sobtada de la visió, ull esquerre
 H53.133 Pèrdua sobtada de la visió, bilateral
 H53.139 Pèrdua sobtada de la visió, ull no especificat
 H53.141 Malestar visual, ull dret
 H53.142 Malestar visual, ull esquerre
 H53.143 Malestar visual, bilateral
 H53.149 Malestar visual, ull no especificat
 H53.15 Distorsions visuals de forma i dimensió
 H53.16 Alteracions visuals psicofísiques
 H53.19 Altres alteracions visuals subjectives
 H53.2 Diplopia
 H53.30 Trastorn no especificat de la visió binocular
 H53.31 Correspondència retinal anòmala
 H53.32 Fusió amb estereòpsia defectuosa
 H53.33 Percepció visual simultània sense fusió
 H53.34 Supressió de la visió binocular
 H53.40 Defectes de camp visual no especificats
 H53.411 Escotoma que afecta l'àrea central, ull dret
 H53.412 Escotoma que afecta l'àrea central, ull esquerre
 H53.413 Escotoma que afecta l'àrea central, bilateral
 H53.419 Escotoma que afecta l'àrea central, ull no especificat
 H53.421 Escotoma en l'àrea del punt cec, ull dret
 H53.422 Escotoma en l'àrea del punt cec, ull esquerre
 H53.423 Escotoma en l'àrea del punt cec, bilateral
 H53.429 Escotoma en l'àrea del punt cec, ull no especificat
 H53.431 Defectes sectorials o arcuats, ull dret
 H53.432 Defectes sectorials o arcuats, ull esquerre
 H53.433 Defectes sectorials o arcuats, bilateral
 H53.439 Defectes sectorials o arcuats, ull no especificat
 H53.451 Altres defectes localitzats de camp visual, ull dret
 H53.452 Altres defectes localitzats de camp visual, ull esquerre
 H53.453 Altres defectes localitzats de camp visual, bilateral
 H53.459 Altres defectes localitzats de camp visual, ull no especificat

- H53.461 Defectes homònims de camp visual bilateral, costat dret
- H53.462 Defectes homònims de camp visual bilateral, costat esquerre
- H53.469 Defectes homònims de camp visual bilateral, costat no especificat
- H53.47 Defectes heterònims de camp visual bilateral
- H53.481 Contracció generalitzada de camp visual, ull dret
- H53.482 Contracció generalitzada de camp visual, ull esquerre
- H53.483 Contracció generalitzada de camp visual, bilateral
- H53.489 Contracció generalitzada de camp visual, ull no especificat
- H53.50 Deficiències de la visió dels colors no especificades
- H53.51 Acromatòpsia
- H53.52 Deficiència de la visió dels colors adquirida
- H53.53 Deuteranomia
- H53.54 Protanomia
- H53.55 Tritanomia
- H53.59 Altres deficiències de la visió dels colors
- H35.30 Degeneració macular no especificada
- H35.3110 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull dret, estadi no especificat
- H35.3111 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull dret, estadi sec inicial
- H35.3112 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull dret, estadi sec intermedi
- H35.3113 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull dret, atròfic avançat sense afectació subfòvica
- H35.3114 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull dret, atròfic avançat amb afectació subfòvica
- H35.3120 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull esquerre, estadi no especificat
- H35.3121 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull esquerre, estadi sec inicial
- H35.3122 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull esquerre, estadi sec intermedi
- H35.3123 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull esquerre, atròfic avançat sense afectació subfòvica
- H35.3124 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull esquerre, atròfic avançat amb afectació subfòvica
- H35.3130 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, bilateral, estadi no especificat
- H35.3131 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, bilateral, estadi sec inicial
- H35.3132 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, bilateral, estadi sec intermedi
- H35.3133 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, bilateral, atròfic avançat sense afectació subfòvica
- H35.3134 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, bilateral, atròfic avançat amb afectació subfòvica
- H35.3190 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull no especificat, estadi no especificat
- H35.3191 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull no especificat, estadi sec inicial

- H35.3192 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull no especificat, estadi sec intermedi
- H35.3193 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull no especificat, atròfic avançat sense afectació subfòvica
- H35.3194 Degeneració macular relacionada amb l'edat, no exsudativa, ull no especificat, atròfic avançat amb afectació subfòvica
- H35.3210 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull dret, estadi no especificat
- H35.3211 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull dret, amb neovascularització coroidal activa
- H35.3212 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull dret, amb neovascularització coroidal inactiva
- H35.3213 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull dret, amb cicatriu inactiva
- H35.3220 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull esquerre, estadi no especificat
- H35.3221 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull esquerre, amb neovascularització coroidal activa
- H35.3222 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull esquerre, amb neovascularització coroidal inactiva
- H35.3223 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull esquerre, amb cicatriu inactiva
- H35.3230 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, bilateral, estadi no especificat
- H35.3231 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, bilateral, amb neovascularització coroidal activa
- H35.3232 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, bilateral, amb neovascularització coroidal inactiva
- H35.3233 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, bilateral, amb cicatriu inactiva
- H35.3290 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull no especificat, estadi no especificat
- H35.3291 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull no especificat, amb neovascularització coroidal activa
- H35.3292 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull no especificat, amb neovascularització coroidal inactiva
- H35.3293 Degeneració macular relacionada amb l'edat, exsudativa, ull no especificat, amb cicatriu inactiva
- H35.33 Estries angioides maculars
- H35.341 Quist, forat o pseudoforat macular, ull dret
- H35.342 Quist, forat o pseudoforat macular, ull esquerre
- H35.343 Quist, forat o pseudoforat macular, bilateral
- H35.349 Quist, forat o pseudoforat macular, ull no especificat
- H35.351 Degeneració macular cistoide, ull dret
- H35.352 Degeneració macular cistoide, ull esquerre
- H35.353 Degeneració macular cistoide, bilateral
- H35.359 Degeneració macular cistoide, ull no especificat
- H35.361 Druses (degeneratives) maculars, ull dret
- H35.362 Druses (degeneratives) maculars, ull esquerre

- H35.363 Druses (degeneratives) maculars, bilateral
- H35.369 Druses (degeneratives) maculars, ull no especificat
- H35.371 Arrugament macular, ull dret
- H35.372 Arrugament macular, ull esquerre
- H35.373 Arrugament macular, bilateral
- H35.379 Arrugament macular, ull no especificat
- H35.381 Maculopatia tòxica, ull dret
- H35.382 Maculopatia tòxica, ull esquerre
- H35.383 Maculopatia tòxica, bilateral
- H35.389 Maculopatia tòxica, ull no especificat
- E08.311 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E08.319 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E08.3211 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E08.3212 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3213 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E08.3219 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3291 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret
- E08.3292 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3293 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E08.3299 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3311 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E08.3312 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3313 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E08.3319 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3391 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E08.3392 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3393 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E08.3399 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3411 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret

- E08.3412 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3413 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E08.3419 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3491 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E08.3492 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3493 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E08.3499 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E08.3511 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E08.3512 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E08.3513 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E08.3519 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E08.3521 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E08.3522 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E08.3523 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E08.3529 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E08.3531 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E08.3532 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E08.3533 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E08.3539 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E08.3541 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E08.3542 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre

- E08.3543 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E08.3549 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E08.3551 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E08.3552 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E08.3553 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E08.3559 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E08.3591 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E08.3592 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E08.3599 Diabetis mellitus causada per afecció subjacent amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- H53.60 Ceguesa nocturna no especificada
- H53.61 Corba anòmala d'adaptació a la foscor
- H53.62 Ceguesa nocturna adquirida
- H53.63 Ceguesa nocturna congènita
- H53.69 Altre tipus de ceguesa nocturna
- H53.71 Sensibilitat a l'enlluernament
- H53.72 Alteració de la sensibilitat de contrast
- H53.8 Altres alteracions visuals
- H53.9 Alteració visual no especificada
- H54.0X33 Ceguesa d'ull dret de categoria 3, ceguesa d'ull esquerre de categoria 3
- H54.0X34 Ceguesa d'ull dret de categoria 3, ceguesa d'ull esquerre de categoria 4
- H54.0X35 Ceguesa d'ull dret de categoria 3, ceguesa d'ull esquerre de categoria 5
- H54.0X43 Ceguesa d'ull dret de categoria 4, ceguesa d'ull esquerre de categoria 3
- H54.0X44 Ceguesa d'ull dret de categoria 4, ceguesa d'ull esquerre de categoria 4
- H54.0X45 Ceguesa d'ull dret de categoria 4, ceguesa d'ull esquerre de categoria 5
- H54.0X53 Ceguesa d'ull dret de categoria 5, ceguesa d'ull esquerre de categoria 3
- H54.0X54 Ceguesa d'ull dret de categoria 5, ceguesa d'ull esquerre de categoria 4
- H54.0X55 Ceguesa d'ull dret de categoria 5, ceguesa d'ull esquerre de categoria 5
- H54.10 Ceguesa, un ull, visió disminuïda de l'altre ull, ulls no especificats
- H54.1131 Ceguesa d'ull dret de categoria 3, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1
- H54.1132 Ceguesa d'ull dret de categoria 3, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2
- H54.1141 Ceguesa d'ull dret de categoria 4, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1
- H54.1142 Ceguesa d'ull dret de categoria 4, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2
- H54.1151 Ceguesa d'ull dret de categoria 5, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1
- H54.1152 Ceguesa d'ull dret de categoria 5, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2
- H54.1213 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, ceguesa d'ull esquerre de categoria 3
- H54.1214 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, ceguesa d'ull esquerre de categoria 4
- H54.1215 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, ceguesa d'ull esquerre de categoria 5

H54.1223 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, ceguesa d'ull esquerre de categoria 3

H54.1224 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, ceguesa d'ull esquerre de categoria 4

H54.1225 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, ceguesa d'ull esquerre de categoria 5

H54.2X11 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1

H54.2X12 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2

H54.2X21 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1

H54.2X22 Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2

H54.3 Pèrdua visual no qualificada d'ambdós ulls

H54.40 Ceguesa, un ull no especificat

H54.413A Ceguesa d'ull dret de categoria 3, visió normal d'ull esquerre

H54.414A Ceguesa d'ull dret de categoria 4, visió normal d'ull esquerre

H54.415A Ceguesa d'ull dret de categoria 5, visió normal d'ull esquerre

H54.42A3 Ceguesa d'ull esquerre de categoria 3, visió normal d'ull dret

H54.42A4 Ceguesa d'ull esquerre de categoria 4, visió normal d'ull dret

H54.42A5 Ceguesa d'ull esquerre de categoria 5, visió normal d'ull dret

H54.50 Visió disminuïda, un ull no especificat

H54.511A Visió disminuïda d'ull dret de categoria 1, visió normal d'ull esquerre

H54.512A Visió disminuïda d'ull dret de categoria 2, visió normal d'ull esquerre

H54.52A1 Visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 1, visió normal d'ull dret

H54.52A2 Visió disminuïda d'ull esquerre de categoria 2, visió normal d'ull dret

H54.60 Pèrdua visual no qualificada d'un ull no especificat

H54.61 Pèrdua visual no qualificada, ull dret, visió normal d'ull esquerre

H54.62 Pèrdua visual no qualificada, ull esquerre, visió normal d'ull dret

H54.7 Pèrdua visual no especificada

H54.8 Ceguesa legal, segons la definició emprada als EUA

E10.311 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular

E10.319 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular

E10.3211 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret

E10.3212 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre

E10.3213 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral

E10.3219 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat

E10.3291 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret

E10.3292 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre

E10.3293 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral

E10.3299 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat

- E10.3311 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E10.3312 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3313 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E10.3319 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3391 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E10.3392 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3393 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E10.3399 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3411 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E10.3412 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3413 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E10.3419 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3491 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E10.3492 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3493 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E10.3499 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3511 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E10.3512 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E10.3513 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E10.3519 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E10.3521 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E10.3522 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E10.3523 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E10.3529 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat

- E10.3531 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E10.3532 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E10.3533 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E10.3539 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E10.3541 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E10.3542 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E10.3543 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E10.3549 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E10.3551 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E10.3552 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E10.3553 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E10.3559 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E10.3591 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E10.3592 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E10.3599 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E10.3593 Diabetis mellitus de tipus 1 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E11.311 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E11.319 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E11.3211 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E11.3212 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3213 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E11.3219 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3291 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret

- E11.3292 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3293 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E11.3299 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3311 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E11.3312 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3313 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E11.3319 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3391 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E11.3392 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3393 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E11.3399 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3411 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E11.3412 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3413 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E11.3419 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3491 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E11.3492 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3493 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E11.3499 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3511 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E11.3512 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre
- E11.3513 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E11.3519 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E11.3521 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret

- E11.3522 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E11.3523 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E11.3529 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E11.3531 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E11.3532 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E11.3533 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E11.3539 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E11.3541 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E11.3542 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E11.3543 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E11.3549 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E11.3551 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E11.3552 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E11.3553 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E11.3559 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E11.3591 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E11.3592 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E11.3599 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E11.3593 Diabetis mellitus de tipus 2 amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral
- E13.311 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no especificada, amb edema macular
- E13.319 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no especificada, sense edema macular
- E13.3211 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull dret
- E13.3212 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull esquerre

- E13.3213 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, bilateral
- E13.3219 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3291 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull dret
- E13.3292 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3293 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, bilateral
- E13.3299 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa lleu, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3311 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull dret
- E13.3312 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull esquerre
- E13.3313 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, bilateral
- E13.3319 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3391 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull dret
- E13.3392 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3393 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, bilateral
- E13.3399 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa moderada, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3411 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull dret
- E13.3412 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull esquerre
- E13.3413 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, bilateral
- E13.3419 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3491 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull dret
- E13.3492 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3493 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, bilateral
- E13.3499 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica no proliferativa greu, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3511 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull dret
- E13.3512 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull esquerre

- E13.3513 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, bilateral
- E13.3519 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, amb edema macular, ull no especificat
- E13.3521 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull dret
- E13.3522 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull esquerre
- E13.3523 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, bilateral
- E13.3529 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció amb afectació macular, ull no especificat
- E13.3531 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull dret
- E13.3532 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull esquerre
- E13.3533 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, bilateral
- E13.3539 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa i despreniment de retina per tracció sense afectació macular, ull no especificat
- E13.3541 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull dret
- E13.3542 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull esquerre
- E13.3543 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, bilateral
- E13.3549 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa amb combinació de despreniment de retina per tracció i despreniment de retina regmatogènic, ull no especificat
- E13.3599 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull no especificat
- E13.3551 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull dret
- E13.3552 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull esquerre
- E13.3553 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, bilateral
- E13.3559 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa estable, ull no especificat
- E13.3591 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull dret
- E13.3592 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, ull esquerre
- E13.3593 Altres tipus especificats de diabetis mellitus amb retinopatia diabètica proliferativa, sense edema macular, bilateral

Hipertensió arterial

I10	Hipertensió (primària) essencial
I11.0	Cardiopatia hipertensiva amb insuficiència cardíaca
I11.9	Cardiopatia hipertensiva sense insuficiència cardíaca
I12.0	Malaltia renal crònica hipertensiva amb malaltia renal crònica d'estadi V o malaltia renal terminal
I12.9	Malaltia renal crònica hipertensiva amb malaltia renal crònica d'estadi I a estadi IV o d'estadi no especificat
I13.0	Cardiopatia hipertensiva i malaltia renal crònica hipertensiva amb insuficiència cardíaca i malaltia renal crònica d'estadi I a estadi IV o d'estadi no especificat
I13.10	Cardiopatia hipertensiva i malaltia renal crònica hipertensiva sense insuficiència cardíaca, amb malaltia renal crònica d'estadi I a estadi IV o d'estadi no especificat
I13.11	Cardiopatia hipertensiva i malaltia renal crònica hipertensiva sense insuficiència cardíaca, amb malaltia renal crònica d'estadi V o malaltia renal terminal
I13.2	Cardiopatia hipertensiva i malaltia renal crònica hipertensiva amb insuficiència cardíaca i malaltia renal crònica d'estadi V o malaltia renal terminal
I15.0	Hipertensió renovascular
I15.1	Hipertensió secundària a altres trastorns renals
I15.2	Hipertensió secundària a trastorns endocrins
I15.8	Altres tipus d'hipertensió secundària
I15.9	Hipertensió secundària no especificada
I16.0	Urgència hipertensiva
I16.1	Emergència hipertensiva
I16.9	Crisi hipertensiva no especificada

Hipotensió o síncope

T67.1XXA	Síncope de calor, assistència inicial
T67.1XXD	Síncope de calor, assistència successiva
T67.1XXS	Síncope de calor, seqüela
G90.01	Síncope del si carotidi
G90.3	Degeneració multisistèmica del sistema nerviós autònom
R00.1	Bradicàrdia no especificada
R05	Tos
I95.1	Hipotensió ortostàtica
I95.2	Hipotensió induïda per fàrmacs
R55	Síncope i col·lapse

Malaltia coronària

I25.10	Cardiopatia ateroscleròtica d'artèria coronària nadiua sense angina de pit
I25.110	Cardiopatia ateroscleròtica d'artèria coronària nadiua, amb angina de pit inestable

- I25.111 Cardiopatia ateroscleròtica d'artèria coronària nadiua, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.118 Cardiopatia ateroscleròtica d'artèria coronària nadiua, amb altres formes d'angina de pit
- I25.119 Cardiopatia ateroscleròtica d'artèria coronària nadiua, amb angina de pit no especificada
- I25.700 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària no especificada, amb angina de pit inestable
- I25.701 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària no especificada, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.708 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària no especificada, amb altres formes d'angina de pit
- I25.709 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària no especificada, amb angina de pit no especificada
- I25.710 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària venós autòleg, amb angina de pit inestable
- I25.711 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària venós autòleg, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.718 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària venós autòleg, amb altres formes d'angina de pit
- I25.719 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària venós autòleg, amb angina de pit no especificada
- I25.720 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària arterial autòleg, amb angina de pit inestable
- I25.721 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària arterial autòleg, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.728 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària arterial autòleg, amb altres formes d'angina de pit
- I25.729 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària arterial autòleg, amb angina de pit no especificada
- I25.730 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària biològic no autòleg, amb angina de pit inestable
- I25.731 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària biològic no autòleg, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.738 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària biològic no autòleg, amb altres formes d'angina de pit
- I25.739 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària biològic no autòleg, amb angina de pit no especificada
- I25.750 Aterosclerosi d'artèria coronària nadiua de cor trasplantat, amb angina de pit inestable
- I25.751 Aterosclerosi d'artèria coronària nadiua de cor trasplantat, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.758 Aterosclerosi d'artèria coronària nadiua de cor trasplantat, amb altres formes d'angina de pit
- I25.759 Aterosclerosi d'artèria coronària nadiua de cor trasplantat, amb angina de pit no especificada
- I25.760 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària de cor trasplantat, amb angina de pit inestable

- I25.761 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària de cor trasplantat, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.768 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària de cor trasplantat, amb altres formes d'angina de pit
- I25.769 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària de cor trasplantat, amb angina de pit no especificada
- I25.790 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació d'artèria coronària, amb angina de pit inestable
- I25.791 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació d'artèria coronària, amb angina de pit i espasme documentat
- I25.798 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació d'artèria coronària, amb altres formes d'angina de pit
- I25.799 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació d'artèria coronària, amb angina de pit no especificada
- I25.810 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària sense angina de pit
- I25.811 Aterosclerosi d'artèria coronària nadiua de cor trasplantat sense angina de pit
- I25.812 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'artèria coronària de cor trasplantat sense angina de pit
- I25.83 Aterosclerosi coronària causada per plaques riques en lípids
- I25.84 Aterosclerosi coronària causada per lesió coronària calcificada
- I25.89 Altres formes de cardiopatia isquèmica crònica
- I25.9 Cardiopatia isquèmica crònica no especificada

Demència

- F01.50 Demència vascular, gravetat no especificada, sense alteració del comportament, psicòtica, de l'estat d'ànim o ansietat
- F01.51 Demència vascular, gravetat no especificada, amb alteració del comportament
- F02.80 Demència en altres malalties classificades en un altre lloc, gravetat no especificada, sense alteració del comportament, psicòtica, de l'estat d'ànim o ansietat
- F02.81 Demència en altres malalties classificades en un altre lloc, gravetat no especificada, amb alteració del comportament
- F03.90 Demència no especificada, gravetat no especificada, sense alteració del comportament, psicòtica, de l'estat d'ànim o ansietat
- F03.91 Demència no especificada, gravetat no especificada, amb alteració del comportament
- G30.0 Malaltia d'Alzheimer amb inici precoç
- G30.1 Malaltia d'Alzheimer amb inici tardà
- G30.8 Altres tipus de malaltia d'Alzheimer
- G30.9 Malaltia d'Alzheimer no especificada
- G31.01 Malaltia de Pick
- G31.09 Altres trastorns neurocognitius frontotemporals
- G31.83 Trastorn neurocognitiu amb cossos de Lewy
- F10.97 Consum no especificat d'alcohol amb demència persistent induïda per l'alcohol
- F09 Trastorn mental no especificat causat per factors fisiològics coneguts
- F10.27 Dependència de l'alcohol amb demència persistent induïda per l'alcohol

Osteoporosi o fractures per fragilitat

- M80.00XA Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.00XD Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.00XG Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.00XK Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.00XP Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.00XS Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, localització no especificada, seqüela
- M80.011A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència inicial per fractura
- M80.011D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.011G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.011K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.011P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.011S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla dreta, seqüela
- M80.012A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.012D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.012G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.012K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.012P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.012S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, seqüela
- M80.019A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.019D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.019G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.019K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi

- M80.019P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.019S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, seqüela
- M80.021A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència inicial per fractura
- M80.021D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.021G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.021K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.021P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.021S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer dret, seqüela
- M80.022A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.022D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.022G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.022K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.022P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.022S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer esquerre, seqüela
- M80.029A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.029D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.029G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.029K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.029P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.029S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, húmer no especificat, seqüela
- M80.031A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència inicial per fractura
- M80.031D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.031G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.031K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi

- M80.031P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.851K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.851P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.851S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, seqüela
- M80.852A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.852D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.852G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.852K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.852P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.852S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, seqüela
- M80.859A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.859D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.859G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.859K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.859P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.859S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, seqüela
- M80.861A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència inicial per fractura
- M80.861D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.861G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.861K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.861P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.861S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama dreta, seqüela
- M80.862A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.862D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.862G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada

- M80.862K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.862P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.862S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama esquerra, seqüela
- M80.869A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.869D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.869G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.869K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.869P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.869S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, cama no especificada, seqüela
- M80.871A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència inicial per fractura
- M80.871D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.871G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.871K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.871P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.871S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, seqüela
- M80.872A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència inicial per fractura
- M80.872D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.872G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.872K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.872P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.872S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, seqüela
- M80.879A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència inicial per fractura
- M80.879D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.879G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.879K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi

- M80.879P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.879S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, seqüela
- M80.88XA Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència inicial per fractura
- M80.88XD Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.88XG Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.88XK Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.88XP Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.88XS Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, vèrtebres, seqüela
- M81.0 Osteoporosi relacionada amb l'edat sense fractura patològica actual
- M81.6 Osteoporosi localitzada [Lequesne]
- M81.8 Altres tipus d'osteoporosi sense fractura patològica actual
- M80.031S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç dret, seqüela
- M80.032A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.032D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.032G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.032K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.032P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.032S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, seqüela
- M80.039A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.039D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.039G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.039K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.039P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.039S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, seqüela
- M80.041A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència inicial per fractura
- M80.041D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal

- M80.041G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.041K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.041P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.041S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà dreta, seqüela
- M80.042A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.042D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.042G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.042K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.042P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.042S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà esquerra, seqüela
- M80.049A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.049D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.049G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.049K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.049P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.049S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, mà no especificada, seqüela
- M80.051A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència inicial per fractura
- M80.051D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.051G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.051K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.051P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.051S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur dret, seqüela
- M80.052A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.052D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal

- M80.052G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.052K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.052P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.052S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur esquerre, seqüela
- M80.059A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.059D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.059G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.059K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.059P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.059S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, fèmur no especificat, seqüela
- M80.061A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència inicial per fractura
- M80.061D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.061G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.061K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.061P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.061S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama dreta, seqüela
- M80.062A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.062D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.062G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.062K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.062P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.062S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama esquerra, seqüela
- M80.069A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.069D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal

- M80.069G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.069K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.069P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.069S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, cama no especificada, seqüela
- M80.071A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència inicial per fractura
- M80.071D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.071G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.071K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.071P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.071S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu drets, seqüela
- M80.072A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència inicial per fractura
- M80.072D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.072G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.072K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.072P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.072S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu esquerres, seqüela
- M80.079A Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència inicial per fractura
- M80.079D Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.079G Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.079K Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.079P Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.079S Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, turmell i peu no especificats, seqüela
- M80.08XA Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència inicial per fractura
- M80.08XD Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació normal

- M80.08XG Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.08XK Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.08XP Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.08XS Osteoporosi relacionada amb l'edat amb fractura patològica actual, vèrtebres, seqüela
- M80.80XA Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.80XD Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.80XG Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.80XK Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.80XP Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.80XS Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, localització no especificada, seqüela
- M80.811A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència inicial per fractura
- M80.811D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.811G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.811K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.811P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.811S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla dreta, seqüela
- M80.812A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.812D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.812G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.812K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.812P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.812S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla esquerra, seqüela
- M80.819A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.819D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.819G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada

- M80.819K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.819P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.819S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, espatlla no especificada, seqüela
- M80.821A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència inicial per fractura
- M80.821D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.821G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.821K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.821P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.821S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer dret, seqüela
- M80.822A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.822D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.822G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.822K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.822P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.822S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer esquerre, seqüela
- M80.829A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.829D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.829G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.829K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.829P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.829S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, húmer no especificat, seqüela
- M80.831A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència inicial per fractura
- M80.831D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.831G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.831K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi

- M80.831P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.831S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç dret, seqüela
- M80.832A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència inicial per fractura
- M80.832D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.832G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.832K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.832P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.832S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç esquerre, seqüela
- M80.839A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència inicial per fractura
- M80.839D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.839G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.839K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.839P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.839S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, avantbraç no especificat, seqüela
- M80.841A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència inicial per fractura
- M80.841D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.841G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.841K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.841P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.841S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà dreta, seqüela
- M80.842A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència inicial per fractura
- M80.842D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.842G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.842K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.842P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa

- M80.842S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà esquerra, seqüela
- M80.849A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència inicial per fractura
- M80.849D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.849G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada
- M80.849K Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb pseudoartrosi
- M80.849P Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, assistència successiva per fractura amb consolidació defectuosa
- M80.849S Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, mà no especificada, seqüela
- M80.851A Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència inicial per fractura
- M80.851D Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació normal
- M80.851G Altres tipus d'osteoporosi amb fractura patològica actual, fèmur dret, assistència successiva per fractura amb consolidació retardada

OsteopoMalalties de Parkinson o neurodegenerativesrosi

- G31.85 Degeneració corticobasal
- G31.89 Altres malalties degeneratives especificades del sistema nerviós
- G10 Malaltia de Huntington
- G12.21 Esclerosi lateral amiotròfica
- G12.23 Esclerosi lateral primària
- G20 Malaltia de Parkinson
- G21.4 Parkinsonisme vascular
- G23.0 Malaltia de Hallervorden-Spatz
- G23.1 Oftalmoplegia supranuclear progressiva [Steele-Richardson-Olszewski]
- G23.2 Degeneració estrionigral
- G23.8 Altres malalties degeneratives dels ganglis basals especificades
- G23.9 Malaltia degenerativa dels ganglis basals no especificada
- G25.5 Altres tipus de corea
- G31.9 Malaltia degenerativa del sistema nerviós no especificada
- G32.0 Degeneració combinada subaguda de medul·la espinal en malalties classificades en un altre lloc
- G32.81 Atàxia cerebel·losa en malalties classificades en un altre lloc
- G32.89 Altres trastorns degeneratius especificats del sistema nerviós en malalties classificades en un altre lloc
- G35 Esclerosi múltiple

Dispèpsia o malaltia de reflux gastroesofàgic

- K21.0 Malaltia de reflux gastroesofàgic, amb esofagitis

K21.9	Malaltia de reflux gastroesofàgic, sense esofagitis
K25.0	Úlcera gàstrica aguda, amb hemorràgia
K25.1	Úlcera gàstrica aguda, amb perforació
K25.2	Úlcera gàstrica aguda, amb hemorràgia i perforació
K25.3	Úlcera gàstrica aguda, sense hemorràgia ni perforació
K25.4	Úlcera gàstrica crònica o no especificada, amb hemorràgia
K25.5	Úlcera gàstrica crònica o no especificada, amb perforació
K25.6	Úlcera gàstrica crònica o no especificada, amb hemorràgia i perforació
K25.7	Úlcera gàstrica crònica, sense hemorràgia ni perforació
K25.9	Úlcera gàstrica no especificada com a aguda o crònica, sense hemorràgia ni perforació
K26.0	Úlcera duodenal aguda, amb hemorràgia
K26.1	Úlcera duodenal aguda, amb perforació
K26.2	Úlcera duodenal aguda, amb hemorràgia i perforació
K26.3	Úlcera duodenal aguda, sense hemorràgia ni perforació
K26.4	Úlcera duodenal crònica o no especificada, amb hemorràgia
K26.5	Úlcera duodenal crònica o no especificada, amb perforació
K26.6	Úlcera duodenal crònica o no especificada, amb hemorràgia i perforació
K26.7	Úlcera duodenal crònica, sense hemorràgia ni perforació
K26.9	Úlcera duodenal no especificada com a aguda o crònica, sense hemorràgia ni perforació
K27.0	Úlcera pèptica aguda, localització no especificada, amb hemorràgia
K27.1	Úlcera pèptica aguda, localització no especificada, amb perforació
K27.2	Úlcera pèptica aguda, localització no especificada, amb hemorràgia i perforació
K27.3	Úlcera pèptica aguda, localització no especificada, sense hemorràgia ni perforació
K27.4	Úlcera pèptica crònica o no especificada, localització no especificada, amb hemorràgia
K27.5	Úlcera pèptica crònica o no especificada, localització no especificada, amb perforació
K27.6	Úlcera pèptica crònica o no especificada, localització no especificada, amb hemorràgia i perforació
K27.7	Úlcera pèptica crònica, localització no especificada, sense hemorràgia ni perforació
K27.9	Úlcera pèptica, localització no especificada, no especificada com a aguda o crònica, sense hemorràgia ni perforació
K30	Dispèpsia funcional

Malaltia arterial perifèrica

I70.201	Aterosclerosi d'artèries nadiues no especificada, extremitat inferior dreta
I70.202	Aterosclerosi d'artèries nadiues no especificada, extremitat inferior esquerra
I70.203	Aterosclerosi d'artèries nadiues no especificada, extremitat inferior, bilateral
I70.208	Aterosclerosi d'artèries nadiues no especificada, altres extremitats
I70.209	Aterosclerosi d'artèries nadiues no especificada, extremitat no especificada
I70.211	Aterosclerosi d'artèries nadiues amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
I70.212	Aterosclerosi d'artèries nadiues amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
I70.213	Aterosclerosi d'artèries nadiues amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral

- I70.218 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb claudicació intermitent, altres extremitats
- I70.219 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- I70.221 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta
- I70.222 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- I70.223 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- I70.228 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb dolor de repòs, altres extremitats
- I70.229 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb dolor de repòs, extremitat no especificada
- I70.231 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- I70.232 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- I70.233 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- I70.234 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- I70.235 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu
- I70.238 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- I70.239 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- I70.241 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- I70.242 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- I70.243 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- I70.244 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- I70.245 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu
- I70.248 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- I70.249 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada
- I70.25 Aterosclerosi d'artèries nadiues d'altres extremitats amb ulceració
- I70.261 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb gangrena, extremitat inferior dreta
- I70.262 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- I70.263 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- I70.268 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb gangrena, altres extremitats
- I70.269 Aterosclerosi d'artèries nadiues amb gangrena, extremitat no especificada
- I70.291 Altres tipus d'aterosclerosi d'artèries nadiues, extremitat inferior dreta
- I70.292 Altres tipus d'aterosclerosi d'artèries nadiues, extremitat inferior esquerra
- I70.293 Altres tipus d'aterosclerosi d'artèries nadiues, extremitat inferior, bilateral
- I70.298 Altres tipus d'aterosclerosi d'artèries nadiues, altres extremitats
- I70.299 Altres tipus d'aterosclerosi d'artèries nadiues, extremitat no especificada
- I70.301 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior dreta
- I70.302 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior esquerra
- I70.303 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior, bilateral

- I70.308 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació de tipus no especificat, altres extremitats
- I70.309 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat no especificada
- I70.311 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
- I70.312 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
- I70.313 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral
- I70.318 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb claudicació intermitent, altres extremitats
- I70.319 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- I70.321 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta
- I70.322 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- I70.323 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- I70.328 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb dolor de repòs, altres extremitats
- I70.329 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb dolor de repòs, extremitat no especificada
- I70.331 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- I70.332 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- I70.333 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- I70.334 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- I70.335 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu
- I70.338 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- I70.339 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- I70.341 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- I70.342 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- I70.343 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- I70.344 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- I70.345 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu

- 170.348 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- 170.349 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada
- 170.35 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'altres extremitats de tipus no especificat amb ulceració
- 170.361 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb gangrena, extremitat inferior dreta
- 170.362 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- 170.363 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- 170.368 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb gangrena, altres extremitats
- 170.369 Aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat amb gangrena, extremitat no especificada
- 170.391 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior dreta
- 170.392 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior esquerra
- 170.393 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat inferior, bilateral
- 170.398 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat, altres extremitats
- 170.399 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació de tipus no especificat, extremitat no especificada
- 170.401 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior dreta
- 170.402 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior esquerra
- 170.403 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior, bilateral
- 170.408 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació venós autòleg, altres extremitats
- 170.409 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat no especificada
- 170.411 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
- 170.412 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
- 170.413 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral
- 170.418 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb claudicació intermitent, altres extremitats
- 170.419 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- 170.421 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta

- 170.422 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- 170.423 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- 170.428 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb dolor de repòs, altres extremitats
- 170.429 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb dolor de repòs, extremitat no especificada
- 170.431 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- 170.432 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- 170.433 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- 170.434 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- 170.435 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu
- 170.438 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- 170.439 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- 170.441 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- 170.442 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- 170.443 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- 170.444 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- 170.445 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu
- 170.448 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- 170.449 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada
- 170.45 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb ulceració, altres extremitats
- 170.461 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb gangrena, extremitat inferior dreta
- 170.462 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- 170.463 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- 170.468 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb gangrena, altres extremitats
- 170.469 Aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg amb gangrena, extremitat no especificada
- 170.491 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior dreta

- 170.492 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior esquerra
- 170.493 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat inferior, bilateral
- 170.498 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg, altres extremitats
- 170.499 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació venós autòleg, extremitat no especificada
- 170.501 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior dreta
- 170.502 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior esquerra
- 170.503 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior, bilateral
- 170.508 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació biològic no autòleg, altres extremitats
- 170.509 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat no especificada
- 170.511 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
- 170.512 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
- 170.513 Aterosclerosi d'empelt de derivació no autòleg amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral
- 170.518 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb claudicació intermitent, altres extremitats
- 170.519 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- 170.521 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta
- 170.522 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- 170.523 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- 170.528 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb dolor de repòs, altres extremitats
- 170.529 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb dolor de repòs, extremitat no especificada
- 170.531 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- 170.532 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- 170.533 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- 170.534 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- 170.535 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu

- 170.538 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- 170.539 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- 170.541 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- 170.542 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- 170.543 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- 170.544 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- 170.545 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu
- 170.548 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- 170.549 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada
- 170.55 Aterosclerosi d'empelt de derivació d'altres extremitats biològic no autòleg amb ulceració
- 170.561 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb gangrena, extremitat inferior dreta
- 170.562 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- 170.563 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- 170.568 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb gangrena, altres extremitats
- 170.569 Aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg amb gangrena, extremitat no especificada
- 170.591 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior dreta
- 170.592 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior esquerra
- 170.593 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat inferior, bilateral
- 170.598 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg, altres extremitats
- 170.599 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació biològic no autòleg, extremitat no especificada
- 170.601 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior dreta
- 170.602 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior esquerra
- 170.603 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior, bilateral
- 170.608 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació no biològic, altres extremitats
- 170.609 Aterosclerosi no especificada d'empelt de derivació no biològic, extremitat no especificada

- I70.611 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
- I70.612 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
- I70.613 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral
- I70.618 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb claudicació intermitent, altres extremitats
- I70.619 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- I70.621 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta
- I70.622 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- I70.623 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- I70.628 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb dolor de repòs, altres extremitats
- I70.629 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb dolor de repòs, extremitat no especificada
- I70.631 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- I70.632 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- I70.633 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- I70.634 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- I70.635 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu
- I70.638 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- I70.639 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- I70.641 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- I70.642 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- I70.643 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- I70.644 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- I70.645 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu
- I70.648 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- I70.649 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada

- I70.65 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb ulceració, altres extremitats
- I70.661 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb gangrena, extremitat inferior dreta
- I70.662 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- I70.663 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- I70.668 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb gangrena, altres extremitats
- I70.669 Aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic amb gangrena, extremitat no especificada
- I70.691 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior dreta
- I70.692 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior esquerra
- I70.693 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic, extremitat inferior, bilateral
- I70.698 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic, altres extremitats
- I70.699 Altres tipus d'aterosclerosi d'empelt de derivació no biològic, extremitat no especificada
- I70.701 Aterosclerosi no especificada d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior dreta
- I70.702 Aterosclerosi no especificada d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior esquerra
- I70.703 Aterosclerosi no especificada d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior, bilateral
- I70.708 Aterosclerosi no especificada d'altres tipus d'empelt de derivació, altres extremitats
- I70.709 Aterosclerosi no especificada d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat no especificada
- I70.711 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb claudicació intermitent, extremitat inferior dreta
- I70.712 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb claudicació intermitent, extremitat inferior esquerra
- I70.713 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb claudicació intermitent, extremitat inferior, bilateral
- I70.718 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb claudicació intermitent, altres extremitats
- I70.719 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb claudicació intermitent, extremitat no especificada
- I70.721 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb dolor de repòs, extremitat inferior dreta
- I70.722 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb dolor de repòs, extremitat inferior esquerra
- I70.723 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb dolor de repòs, extremitat inferior, bilateral
- I70.728 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb dolor de repòs, altres extremitats
- I70.729 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb dolor de repòs, extremitat no especificada

- 170.731 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, cuixa
- 170.732 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, panxell
- 170.733 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, turmell
- 170.734 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, taló i part mitjana del peu
- 170.735 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts del peu
- 170.738 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, altres parts de la cama
- 170.739 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior dreta, localització no especificada
- 170.741 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, cuixa
- 170.742 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, panxell
- 170.743 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, turmell
- 170.744 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, taló i part mitjana del peu
- 170.745 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts del peu
- 170.748 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, altres parts de la cama
- 170.749 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, extremitat inferior esquerra, localització no especificada
- 170.75 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb ulceració, altres extremitats
- 170.761 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb gangrena, extremitat inferior dreta
- 170.762 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb gangrena, extremitat inferior esquerra
- 170.763 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb gangrena, extremitat inferior, bilateral
- 170.768 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb gangrena, altres extremitats
- 170.769 Aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació amb gangrena, extremitat no especificada
- 170.791 Altres tipus d'aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior dreta
- 170.792 Altres tipus d'aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior esquerra
- 170.793 Altres tipus d'aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat inferior, bilateral
- 170.798 Altres tipus d'aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació, altres extremitats
- 170.799 Altres tipus d'aterosclerosi d'altres tipus d'empelt de derivació, extremitat no especificada
- 170.8 Aterosclerosi d'altres artèries

I70.90	Aterosclerosi no especificada
I70.91	Aterosclerosi generalitzada
I70.92	Oclusió total crònica d'artèria de les extremitats
I73.89	Altres tipus especificats d'angiopatia perifèrica
I73.9	Angiopatia perifèrica no especificada
I77.9	Trastorn no especificat d'artèries i arterioles
I79.8	Altres trastorns d'artèries, arterioles i capil·lars en malalties classificades en un altre lloc

Malaltia respiratòria crònica

J40	Bronquitis no especificada com a aguda o crònica
J41.0	Bronquitis crònica simple
J41.1	Bronquitis crònica mucopurulenta
J41.8	Bronquitis crònica simple i mucopurulenta mixta
J42	Bronquitis crònica no especificada
J43.1	Emfisema panlobular
J43.2	Emfisema centrolobular
J43.8	Altres tipus d'emfisema
J43.9	Emfisema no especificat
J44.0	Malaltia pulmonar obstructiva crònica amb infecció aguda de les vies respiratòries baixes
J44.1	Malaltia pulmonar obstructiva crònica amb exacerbació (aguda)
J44.9	Malaltia pulmonar obstructiva crònica no especificada
J45.20	Asma intermitent lleu, sense complicacions
J45.21	Asma intermitent lleu, amb exacerbació (aguda)
J45.22	Asma intermitent lleu, amb estat asmàtic
J45.30	Asma persistent lleu, sense complicacions
J45.31	Asma persistent lleu, amb exacerbació (aguda)
J45.32	Asma persistent lleu, amb estat asmàtic
J45.40	Asma persistent moderada, sense complicacions
J45.41	Asma persistent moderada, amb exacerbació (aguda)
J45.42	Asma persistent moderada, amb estat asmàtic
J45.50	Asma persistent greu, sense complicacions
J45.51	Asma persistent greu, amb exacerbació (aguda)
J45.52	Asma persistent greu, amb estat asmàtic
J45.901	Asma no especificada, amb exacerbació (aguda)
J45.902	Asma no especificada, amb estat asmàtic
J45.909	Asma no especificada, sense complicacions
J45.990	Broncospasme induït per l'exercici
J45.991	Variant d'asma amb tos
J45.998	Altres tipus d'asma
J47.0	Bronquièctasi amb infecció aguda de les vies respiratòries baixes
J47.1	Bronquièctasi amb exacerbació (aguda)
J47.9	Bronquièctasi sense complicacions
G47.30	Apnea del son no especificada
G47.31	Apnea del son central primària

- G47.33 Apnea del son obstructiva (adulta) (pediàtrica)
- G47.34 Hipoventilació alveolar no obstructiva idiopàtica relacionada amb el son
- G47.36 Hipoventilació relacionada amb el son en afeccions classificades en un altre lloc
- G47.37 Apnea del son central en afeccions classificades en un altre lloc
- G47.39 Altres tipus d'apnea del son

Úlcera cutània

- L89.514 Úlcera per pressió, turmell dret, estadi 4
- L89.519 Úlcera per pressió, turmell dret, estadi no especificat
- L89.520 Úlcera per pressió, turmell esquerre, no classificable a cap estadi
- L89.521 Úlcera per pressió, turmell esquerre, estadi 1
- L89.522 Úlcera per pressió, turmell esquerre, estadi 2
- L89.523 Úlcera per pressió, turmell esquerre, estadi 3
- L89.524 Úlcera per pressió, turmell esquerre, estadi 4
- L89.529 Úlcera per pressió, turmell esquerre, estadi no especificat
- L89.600 Úlcera per pressió, taló no especificat, no classificable a cap estadi
- L89.601 Úlcera per pressió, taló no especificat, estadi 1
- L89.602 Úlcera per pressió, taló no especificat, estadi 2
- L89.603 Úlcera per pressió, taló no especificat, estadi 3
- L89.604 Úlcera per pressió, taló no especificat, estadi 4
- L89.609 Úlcera per pressió, taló no especificat, estadi no especificat
- L89.610 Úlcera per pressió, taló dret, no classificable a cap estadi
- L89.611 Úlcera per pressió, taló dret, estadi 1
- L89.612 Úlcera per pressió, taló dret, estadi 2
- L89.613 Úlcera per pressió, taló dret, estadi 3
- L89.614 Úlcera per pressió, taló dret, estadi 4
- L89.619 Úlcera per pressió, taló dret, estadi no especificat
- L89.620 Úlcera per pressió, taló esquerre, no classificable a cap estadi
- L89.621 Úlcera per pressió, taló esquerre, estadi 1
- L89.622 Úlcera per pressió, taló esquerre, estadi 2
- L89.623 Úlcera per pressió, taló esquerre, estadi 3
- L89.624 Úlcera per pressió, taló esquerre, estadi 4
- L89.629 Úlcera per pressió, taló esquerre, estadi no especificat
- L89.810 Úlcera per pressió, cap, no classificable a cap estadi
- L89.811 Úlcera per pressió, cap, estadi 1
- L89.812 Úlcera per pressió, cap, estadi 2
- L89.813 Úlcera per pressió, cap, estadi 3
- L89.814 Úlcera per pressió, cap, estadi 4
- L89.819 Úlcera per pressió, cap, estadi no especificat
- L89.890 Úlcera per pressió, altres localitzacions, no classificable a cap estadi
- L89.891 Úlcera per pressió, altres localitzacions, estadi 1
- L89.892 Úlcera per pressió, altres localitzacions, estadi 2
- L89.893 Úlcera per pressió, altres localitzacions, estadi 3
- L89.894 Úlcera per pressió, altres localitzacions, estadi 4
- L89.899 Úlcera per pressió, altres localitzacions, estadi no especificat
- L89.90 Úlcera per pressió, localització no especificada, estadi no especificat

- L89.91 Úlcera per pressió, localització no especificada, estadi 1
- L89.92 Úlcera per pressió, localització no especificada, estadi 2
- L89.93 Úlcera per pressió, localització no especificada, estadi 3
- L89.94 Úlcera per pressió, localització no especificada, estadi 4
- L89.95 Úlcera per pressió, localització no especificada, no classificable a cap estadi
- L97.101 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, limitada a ruptura cutània
- L97.102 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, amb exposició de capa adiposa
- L97.103 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, amb necrosi muscular
- L97.104 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, amb necrosi òssia
- L97.105 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.106 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.108 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.109 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc no especificat, gravetat no especificada
- L97.111 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, limitada a ruptura cutània
- L97.112 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, amb exposició de capa adiposa
- L97.113 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, amb necrosi muscular
- L97.114 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, amb necrosi òssia
- L97.115 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.116 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.118 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.119 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc dret, gravetat no especificada
- L97.121 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, limitada a ruptura cutània
- L97.122 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, amb exposició de capa adiposa
- L97.123 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, amb necrosi muscular
- L97.124 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, amb necrosi òssia
- L97.125 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.126 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.128 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.129 Úlcera crònica no causada per pressió, maluc esquerre, gravetat no especificada
- L97.201 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, limitada a ruptura cutània
- L97.202 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, amb exposició de capa adiposa
- L97.203 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, amb necrosi muscular
- L97.204 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, amb necrosi òssia
- L97.205 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi

- L97.206 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.208 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.209 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell no especificat, gravetat no especificada
- L97.211 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, limitada a ruptura cutània
- L97.212 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, amb exposició de capa adiposa
- L97.213 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, amb necrosi muscular
- L97.214 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, amb necrosi òssia
- L97.215 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.216 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.218 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.219 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell dret, gravetat no especificada
- L97.221 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, limitada a ruptura cutània
- L97.222 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, amb exposició de capa adiposa
- L97.223 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, amb necrosi muscular
- L97.224 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, amb necrosi òssia
- L97.225 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.226 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.228 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.229 Úlcera crònica no causada per pressió, panxell esquerre, gravetat no especificada
- L97.301 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, limitada a ruptura cutània
- L97.302 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, amb exposició de capa adiposa
- L97.303 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, amb necrosi muscular
- L97.304 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, amb necrosi òssia
- L97.305 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.306 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.308 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.309 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell no especificat, gravetat no especificada
- L97.311 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, limitada a ruptura cutània
- L97.312 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, amb exposició de capa adiposa
- L97.313 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, amb necrosi muscular
- L97.314 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, amb necrosi òssia
- L97.315 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi

- L97.316 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.318 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.319 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell dret, gravetat no especificada
- L97.321 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, limitada a ruptura cutània
- L97.322 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, amb exposició de capa adiposa
- L97.323 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, amb necrosi muscular
- L97.324 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, amb necrosi òssia
- L97.325 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.326 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.328 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.329 Úlcera crònica no causada per pressió, turmell esquerre, gravetat no especificada
- L97.401 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana de peu no especificat, limitada a ruptura cutània
- L97.402 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana de peu no especificat, amb exposició de capa adiposa
- L97.403 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana de peu no especificat, amb necrosi muscular
- L97.404 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana de peu no especificat, amb necrosi òssia
- L97.405 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu no especificats, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.406 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu no especificats, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.408 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu no especificats, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.409 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana de peu no especificat, gravetat no especificada
- L97.411 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, limitada a ruptura cutània
- L97.412 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, amb exposició de capa adiposa
- L97.413 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, amb necrosi muscular
- L97.414 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, amb necrosi òssia
- L97.415 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.416 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.418 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, gravetat especificada d'un altre tipus

- L97.419 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu dret, gravetat no especificada
- L97.421 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, limitada a ruptura cutània
- L97.422 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, amb exposició de capa adiposa
- L97.423 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, amb necrosi muscular
- L97.424 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, amb necrosi òssia
- L97.425 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.426 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.428 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.429 Úlcera crònica no causada per pressió, taló i part mitjana del peu esquerre, gravetat no especificada
- L97.501 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, limitada a ruptura cutània
- L97.502 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, amb exposició de capa adiposa
- L97.503 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, amb necrosi muscular
- L97.504 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, amb necrosi òssia
- L97.505 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.506 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.508 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.509 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de peu no especificat, gravetat no especificada
- L97.511 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, limitada a ruptura cutània
- L97.512 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, amb exposició de capa adiposa
- L97.513 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, amb necrosi muscular
- L97.514 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, amb necrosi òssia
- L97.515 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.516 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.518 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, gravetat especificada d'un altre tipus

- L97.519 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu dret, gravetat no especificada
- L97.521 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, limitada a ruptura cutània
- L97.522 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, amb exposició de capa adiposa
- L97.523 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, amb necrosi muscular
- L97.524 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, amb necrosi òssia
- L97.525 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.526 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.528 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.529 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts del peu esquerre, gravetat no especificada
- L97.801 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, limitada a ruptura cutània
- L97.802 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, amb exposició de capa adiposa
- L97.803 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, amb necrosi muscular
- L97.804 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, amb necrosi òssia
- L97.805 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.806 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.808 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.809 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de cama no especificada, gravetat no especificada
- L97.811 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, limitada a ruptura cutània
- L97.812 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, amb exposició de capa adiposa
- L97.813 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, amb necrosi muscular
- L97.814 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, amb necrosi òssia
- L97.815 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.816 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.818 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, gravetat especificada d'un altre tipus

- L97.819 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama dreta, gravetat no especificada
- L97.821 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, limitada a ruptura cutània
- L97.822 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, amb exposició de capa adiposa
- L97.823 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, amb necrosi muscular
- L97.824 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, amb necrosi òssia
- L97.825 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.826 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.828 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.829 Úlcera crònica no causada per pressió, altres parts de la cama esquerra, gravetat no especificada
- L97.901 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, limitada a ruptura cutània
- L97.902 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, amb exposició de capa adiposa
- L97.903 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, amb necrosi muscular
- L97.904 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, amb necrosi òssia
- L97.905 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.906 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.908 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.909 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de cama no especificada, gravetat no especificada
- L97.911 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, limitada a ruptura cutània
- L97.912 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, amb exposició de capa adiposa
- L97.913 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, amb necrosi muscular
- L97.914 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, amb necrosi òssia
- L97.915 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.916 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.918 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, gravetat especificada d'un altre tipus

- L97.919 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama dreta, gravetat no especificada
- L97.921 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, limitada a ruptura cutània
- L97.922 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, amb exposició de capa adiposa
- L97.923 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, amb necrosi muscular
- L97.924 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, amb necrosi òssia
- L97.925 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L97.926 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L97.928 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, gravetat especificada d'un altre tipus
- L97.929 Úlcera crònica no causada per pressió, part no especificada de la cama esquerra, gravetat no especificada
- L98.411 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, limitada a ruptura cutània
- L98.412 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, amb exposició de capa adiposa
- L98.413 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, amb necrosi muscular
- L98.414 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, amb necrosi òssia
- L98.415 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L98.416 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L98.418 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, gravetat especificada d'un altre tipus
- L98.419 Úlcera crònica no causada per pressió, natja, gravetat no especificada
- L98.421 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, limitada a ruptura cutània
- L89.000 Úlcera per pressió, colze no especificat, no classificable a cap estadi
- L89.001 Úlcera per pressió, colze no especificat, estadi 1
- L89.002 Úlcera per pressió, colze no especificat, estadi 2
- L89.003 Úlcera per pressió, colze no especificat, estadi 3
- L89.004 Úlcera per pressió, colze no especificat, estadi 4
- L89.009 Úlcera per pressió, colze no especificat, estadi no especificat
- L89.010 Úlcera per pressió, colze dret, no classificable a cap estadi
- L89.011 Úlcera per pressió, colze dret, estadi 1
- L89.012 Úlcera per pressió, colze dret, estadi 2
- L89.013 Úlcera per pressió, colze dret, estadi 3
- L89.014 Úlcera per pressió, colze dret, estadi 4
- L89.019 Úlcera per pressió, colze dret, estadi no especificat
- L89.020 Úlcera per pressió, colze esquerre, no classificable a cap estadi
- L89.021 Úlcera per pressió, colze esquerre, estadi 1
- L89.022 Úlcera per pressió, colze esquerre, estadi 2
- L89.023 Úlcera per pressió, colze esquerre, estadi 3
- L89.024 Úlcera per pressió, colze esquerre, estadi 4
- L89.029 Úlcera per pressió, colze esquerre, estadi no especificat
- L89.100 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, no classificable a cap estadi

- L89.101 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, estadi 1
- L89.102 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, estadi 2
- L89.103 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, estadi 3
- L89.104 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, estadi 4
- L89.109 Úlcera per pressió d'esquena, part no especificada, estadi no especificat
- L89.110 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, no classificable a cap estadi
- L89.111 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, estadi 1
- L89.112 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, estadi 2
- L89.113 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, estadi 3
- L89.114 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, estadi 4
- L89.119 Úlcera per pressió d'esquena, part superior dreta, estadi no especificat
- L89.120 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, no classificable a cap estadi
- L89.121 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, estadi 1
- L89.122 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, estadi 2
- L89.123 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, estadi 3
- L89.124 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, estadi 4
- L89.129 Úlcera per pressió d'esquena, part superior esquerra, estadi no especificat
- L89.130 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, no classificable a cap estadi
- L89.131 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, estadi 1
- L89.132 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, estadi 2
- L89.133 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, estadi 3
- L89.134 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, estadi 4
- L89.139 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior dreta, estadi no especificat
- L89.140 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, no classificable a cap estadi
- L89.141 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, estadi 1
- L89.142 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, estadi 2
- L89.143 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, estadi 3
- L89.144 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, estadi 4
- L89.149 Úlcera per pressió d'esquena, part inferior esquerra, estadi no especificat
- L89.150 Úlcera per pressió, regió sacra, no classificable a cap estadi
- L89.151 Úlcera per pressió, regió sacra, estadi 1
- L89.152 Úlcera per pressió, regió sacra, estadi 2
- L89.153 Úlcera per pressió, regió sacra, estadi 3
- L89.154 Úlcera per pressió, regió sacra, estadi 4
- L89.159 Úlcera per pressió, regió sacra, estadi no especificat
- L89.200 Úlcera per pressió, maluc no especificat, no classificable a cap estadi
- L89.201 Úlcera per pressió, maluc no especificat, estadi 1
- L89.202 Úlcera per pressió, maluc no especificat, estadi 2
- L89.203 Úlcera per pressió, maluc no especificat, estadi 3
- L89.204 Úlcera per pressió, maluc no especificat, estadi 4
- L89.209 Úlcera per pressió, maluc no especificat, estadi no especificat
- L89.210 Úlcera per pressió, maluc dret, no classificable a cap estadi
- L89.211 Úlcera per pressió, maluc dret, estadi 1
- L89.212 Úlcera per pressió, maluc dret, estadi 2
- L89.213 Úlcera per pressió, maluc dret, estadi 3
- L89.214 Úlcera per pressió, maluc dret, estadi 4
- L89.219 Úlcera per pressió, maluc dret, estadi no especificat
- L89.220 Úlcera per pressió, maluc esquerre, no classificable a cap estadi

- L89.221 Úlcera per pressió, maluc esquerre, estadi 1
- L89.222 Úlcera per pressió, maluc esquerre, estadi 2
- L89.223 Úlcera per pressió, maluc esquerre, estadi 3
- L89.224 Úlcera per pressió, maluc esquerre, estadi 4
- L89.229 Úlcera per pressió, maluc esquerre, estadi no especificat
- L89.300 Úlcera per pressió, natja no especificada, no classificable a cap estadi
- L89.301 Úlcera per pressió, natja no especificada, estadi 1
- L89.302 Úlcera per pressió, natja no especificada, estadi 2
- L89.303 Úlcera per pressió, natja no especificada, estadi 3
- L89.304 Úlcera per pressió, natja no especificada, estadi 4
- L89.309 Úlcera per pressió, natja no especificada, estadi no especificat
- L89.310 Úlcera per pressió, natja dreta, no classificable a cap estadi
- L89.311 Úlcera per pressió, natja dreta, estadi 1
- L89.312 Úlcera per pressió, natja dreta, estadi 2
- L89.313 Úlcera per pressió, natja dreta, estadi 3
- L89.314 Úlcera per pressió, natja dreta, estadi 4
- L89.319 Úlcera per pressió, natja dreta, estadi no especificat
- L89.320 Úlcera per pressió, natja esquerra, no classificable a cap estadi
- L89.321 Úlcera per pressió, natja esquerra, estadi 1
- L89.322 Úlcera per pressió, natja esquerra, estadi 2
- L89.323 Úlcera per pressió, natja esquerra, estadi 3
- L89.324 Úlcera per pressió, natja esquerra, estadi 4
- L89.329 Úlcera per pressió, natja esquerra, estadi no especificat
- L89.40 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, estadi no especificat
- L89.41 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, estadi 1
- L89.42 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, estadi 2
- L89.43 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, estadi 3
- L89.44 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, estadi 4
- L89.45 Úlcera per pressió, localitzacions contigües o sobreposades d'esquena, natja i maluc, no classificable a cap estadi
- L89.500 Úlcera per pressió, turmell no especificat, no classificable a cap estadi
- L89.501 Úlcera per pressió, turmell no especificat, estadi 1
- L89.502 Úlcera per pressió, turmell no especificat, estadi 2
- L89.503 Úlcera per pressió, turmell no especificat, estadi 3
- L89.504 Úlcera per pressió, turmell no especificat, estadi 4
- L89.509 Úlcera per pressió, turmell no especificat, estadi no especificat
- L89.510 Úlcera per pressió, turmell dret, no classificable a cap estadi
- L89.511 Úlcera per pressió, turmell dret, estadi 1
- L89.512 Úlcera per pressió, turmell dret, estadi 2
- L89.513 Úlcera per pressió, turmell dret, estadi 3
- L98.422 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, amb exposició de capa adiposa
- L98.423 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, amb necrosi muscular
- L98.424 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, amb necrosi òssia

- L98.425 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L98.426 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L98.428 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, gravetat especificada d'un altre tipus
- L98.429 Úlcera crònica no causada per pressió, esquena, gravetat no especificada
- L98.491 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, limitada a ruptura cutània
- L98.492 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, amb exposició de capa adiposa
- L98.493 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, amb necrosi muscular
- L98.494 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, amb necrosi òssia
- L98.495 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, amb afectació muscular, sense indicis de necrosi
- L98.496 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, amb afectació òssia, sense indicis de necrosi
- L98.498 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, gravetat especificada d'un altre tipus
- L98.499 Úlcera crònica cutània no causada per pressió, altres localitzacions, gravetat no especificada

Alteracions de la son

- F51.01 Insomni primari
- F51.02 Insomni d'adaptació
- F51.03 Insomni paradoxal
- F51.04 Insomni psicofisiològic
- F51.05 Insomni causat per altres trastorns mentals
- F51.09 Altres tipus d'insomni no causats per una substància o un factor fisiològic conegut
- F51.11 Hipersòmnia primària
- F51.12 Síndrome del son insuficient
- F51.8 Altres trastorns del son no causats per una substància o un factor fisiològic conegut
- F51.9 Trastorn del son no especificat no causat per una substància o un factor fisiològic conegut
- G47.411 Narcolèpsia amb cataplexia
- G47.419 Narcolèpsia sense cataplexia
- G47.421 Narcolèpsia en afeccions classificades en un altre lloc amb cataplexia
- G47.429 Narcolèpsia en afeccions classificades en un altre lloc sense cataplexia
- G47.51 Despertar confusional
- G47.52 Trastorn de conducta associat amb el son REM
- G47.61 Trastorn periòdic del moviment de les extremitats
- G47.69 Altres trastorns de moviment relacionats amb el son
- G47.8 Altres trastorns del son
- G47.9 Trastorn del son no especificat
- G47.00 Insomni no especificat

G47.01	Insomni causat per una afecció mèdica
G47.09	Altres tipus d'insomni
G47.20	Trastorn del ritme circadiari del son de tipus no especificat
G47.21	Trastorn del ritme circadiari del son amb la fase de son retardada
G47.22	Trastorn del ritme circadiari del son amb la fase de son avançada
G47.23	Trastorn del ritme circadiari del son amb cicle son-vigília irregular
G47.24	Trastorn del ritme circadiari del son de curs lliure [free-running]
G47.25	Trastorn del ritme circadiari del son de trastorn d'horari
G47.26	Trastorn del ritme circadiari del son del treball per torns
G47.27	Trastorn del ritme circadiari del son en afeccions classificades en un altre lloc
G47.29	Altres trastorns del ritme circadiari del son

Malaltia inflamatòria intestinal o quadre de malabsorció

K50.00	Malaltia de Crohn d'intestí prim sense complicacions
K50.011	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb rectorràgia
K50.012	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb obstrucció intestinal
K50.013	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb fístula
K50.014	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb abscess
K50.018	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb altres complicacions
K50.019	Malaltia de Crohn d'intestí prim, amb complicacions no especificades
K50.10	Malaltia de Crohn d'intestí gros sense complicacions
K50.111	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb rectorràgia
K50.112	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb obstrucció intestinal
K50.113	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb fístula
K50.114	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb abscess
K50.118	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb altres complicacions
K50.119	Malaltia de Crohn d'intestí gros, amb complicacions no especificades
K50.80	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros sense complicacions
K50.811	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb rectorràgia
K50.812	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb obstrucció intestinal
K50.813	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb fístula
K50.814	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb abscess
K50.818	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb altres complicacions
K50.819	Malaltia de Crohn d'intestí prim i gros, amb complicacions no especificades
K50.90	Malaltia de Crohn no especificada sense complicacions
K50.911	Malaltia de Crohn no especificada, amb rectorràgia
K50.912	Malaltia de Crohn no especificada, amb obstrucció intestinal
K50.913	Malaltia de Crohn no especificada, amb fístula
K50.914	Malaltia de Crohn no especificada, amb abscess
K50.918	Malaltia de Crohn no especificada, amb altres complicacions
K50.919	Malaltia de Crohn no especificada, amb complicacions no especificades
K51.00	Pancolitis ulcerosa (crònica) sense complicacions
K51.011	Pancolitis ulcerosa (crònica), amb rectorràgia
K51.012	Pancolitis ulcerosa (crònica), amb obstrucció intestinal
K51.013	Pancolitis ulcerosa (crònica), amb fístula
K51.014	Pancolitis ulcerosa (crònica), amb abscess

K51.018 Pancolitis ulcerosa (crònica), amb altres complicacions
 K51.019 Pancolitis ulcerosa (crònica), amb complicacions no especificades
 K51.20 Proctitis ulcerosa (crònica) sense complicacions
 K51.211 Proctitis ulcerosa (crònica), amb rectorràgia
 K51.212 Proctitis ulcerosa (crònica), amb obstrucció intestinal
 K51.213 Proctitis ulcerosa (crònica), amb fístula
 K51.214 Proctitis ulcerosa (crònica), amb abscess
 K51.218 Proctitis ulcerosa (crònica), amb altres complicacions
 K51.219 Proctitis ulcerosa (crònica), amb complicacions no especificades
 K51.30 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica) sense complicacions
 K51.311 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb rectorràgia
 K51.312 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb obstrucció intestinal
 K51.313 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb fístula
 K51.314 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb abscess
 K51.318 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb altres complicacions
 K51.319 Rectosigmoiditis ulcerosa (crònica), amb complicacions no especificades
 K51.50 Colitis de localització esquerra sense complicacions
 K51.511 Colitis de localització esquerra, amb rectorràgia
 K51.512 Colitis de localització esquerra, amb obstrucció intestinal
 K51.513 Colitis de localització esquerra, amb fístula
 K51.514 Colitis de localització esquerra, amb abscess
 K51.518 Colitis de localització esquerra, amb altres complicacions
 K51.519 Colitis de localització esquerra, amb complicacions no especificades
 K51.80 Altres tipus de colitis ulcerosa sense complicacions
 K51.811 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb rectorràgia
 K51.812 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb obstrucció intestinal
 K51.813 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb fístula
 K51.814 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb abscess
 K51.818 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb altres complicacions
 K51.819 Altres tipus de colitis ulcerosa, amb complicacions no especificades
 K51.90 Colitis ulcerosa no especificada sense complicacions
 K51.911 Colitis ulcerosa no especificats, amb rectorràgia
 K51.912 Colitis ulcerosa no especificats, amb obstrucció intestinal
 K51.913 Colitis ulcerosa no especificats, amb fístula
 K51.914 Colitis ulcerosa no especificats, amb abscess
 K51.918 Colitis ulcerosa no especificats, amb altres complicacions
 K51.919 Colitis ulcerosa no especificats, amb complicacions no especificades
 K90.0 Malaltia celíaca
 K90.1 Esprue tropical
 K90.2 Síndrome de la nansa cega no classificada a cap altre lloc
 K90.3 Esteatorrea pancreàtica
 K90.41 Sensibilitat al gluten no celíaca
 K90.49 Malabsorció causada per intolerància no classificada a cap altre lloc
 K90.81 Malaltia de Whipple
 K90.89 Altres tipus de malabsorció intestinal
 K90.9 Malabsorció intestinal no especificada
 K91.2 Malabsorció postoperatòria no classificada a cap altre lloc

Malaltia hepàtica crònica

K75.3	Hepatitis granulomatosa no classificada a cap altre lloc
K75.4	Hepatitis autoimmunitària
K75.89	Altres tipus especificats d'hepatopatia inflamatòria
K75.9	Hepatopatia inflamatòria no especificada
K76.1	Congestió passiva crònica de fetge
K76.2	Necrosi hepàtica hemorràgica central
K76.3	Infart hepàtic
K76.5	Malaltia venooclusiva hepàtica
K76.6	Hipertensió portal
K76.7	Síndrome hepatorenal
K76.81	Síndrome hepatopulmonar
K76.89	Altres malalties especificades del fetge
K76.9	Hepatopatia no especificada
K70.0	Degeneració grassa alcohòlica del fetge
K70.10	Hepatitis alcohòlica, sense ascites
K70.11	Hepatitis alcohòlica, amb ascites
K70.2	Fibrosi i esclerosi alcohòliques del fetge
K70.30	Cirrosi hepàtica alcohòlica, sense ascites
K70.31	Cirrosi hepàtica alcohòlica, amb ascites
K70.40	Fallida hepàtica alcohòlica, sense coma
K70.41	Fallida hepàtica alcohòlica, amb coma
K70.9	Hepatopatia alcohòlica no especificada
K71.0	Hepatopatia tòxica amb colèstasi
K71.10	Hepatopatia tòxica amb necrosi hepàtica, sense coma
K71.11	Hepatopatia tòxica amb necrosi hepàtica, amb coma
K71.2	Hepatopatia tòxica amb hepatitis aguda
K71.3	Hepatopatia tòxica amb hepatitis crònica persistent
K71.4	Hepatopatia tòxica amb hepatitis lobular crònica
K71.50	Hepatopatia tòxica amb hepatitis crònica activa, sense ascites
K71.51	Hepatopatia tòxica amb hepatitis crònica activa, amb ascites
K71.6	Hepatopatia tòxica amb hepatitis no classificada a cap altre lloc
K71.7	Hepatopatia tòxica amb fibrosi i cirrosi hepàtiques
K71.8	Hepatopatia tòxica amb altres trastorns del fetge
K71.9	Hepatopatia tòxica no especificada
K72.10	Fallida hepàtica crònica, sense coma
K72.11	Fallida hepàtica crònica, amb coma
K72.90	Fallida hepàtica no especificada, sense coma
K72.91	Fallida hepàtica no especificada, amb coma
K73.0	Hepatitis crònica persistent no classificada a cap altre lloc
K73.1	Hepatitis lobular crònica no classificada a cap altre lloc
K73.2	Hepatitis crònica activa no classificada a cap altre lloc
K73.8	Altres tipus d'hepatitis crònica no classificats a cap altre lloc
K73.9	Hepatitis crònica no especificada
K74.0	Fibrosi hepàtica
K74.1	Esclerosi hepàtica

K74.2	Fibrosi hepàtica amb esclerosi hepàtica
K74.3	Cirrosi biliar primària
K74.4	Cirrosi biliar secundària
K74.5	Cirrosi biliar no especificada
K74.60	Cirrosi hepàtica no especificada
K74.69	Altres tipus de cirrosi hepàtica
K75.0	Abscés hepàtic
K75.1	Flebitis de vena porta

Depressió

F31.30	Trastorn bipolar, episodi actual depressiu, gravetat lleu o moderada, no especificat
F31.31	Trastorn bipolar, episodi actual depressiu, lleu
F31.32	Trastorn bipolar, episodi actual depressiu, moderat
F31.4	Trastorn bipolar, episodi actual depressiu sense símptomes psicòtics, greu
F31.5	Trastorn bipolar, episodi actual depressiu amb símptomes psicòtics, greu
F31.60	Trastorn bipolar, episodi actual mixt, no especificat
F31.61	Trastorn bipolar, episodi actual mixt, lleu
F31.62	Trastorn bipolar, episodi actual mixt, moderat
F31.63	Trastorn bipolar, episodi actual mixt sense símptomes psicòtics, greu
F31.64	Trastorn bipolar, episodi actual mixt amb símptomes psicòtics, greu
F31.75	Trastorn bipolar, en remissió parcial, episodi més recent depressiu
F31.76	Trastorn bipolar, en remissió completa, episodi més recent depressiu
F31.77	Trastorn bipolar, en remissió parcial, episodi més recent mixt
F31.78	Trastorn bipolar, en remissió completa, episodi més recent mixt
F31.9	Trastorn bipolar no especificat
F32.0	Trastorn depressiu major d'episodi únic, lleu
F32.1	Trastorn depressiu major d'episodi únic, moderat
F32.2	Trastorn depressiu major d'episodi únic sense símptomes psicòtics, greu
F32.3	Trastorn depressiu major d'episodi únic amb símptomes psicòtics, greu
F32.4	Trastorn depressiu major d'episodi únic, en remissió parcial
F32.5	Trastorn depressiu major d'episodi únic, en remissió completa
F32.89	Altres tipus especificats d'episodi depressiu
F32.9	Trastorn depressiu major d'episodi únic, no especificat
F33.0	Trastorn depressiu major recurrent, lleu
F33.1	Trastorn depressiu major recurrent, moderat
F33.2	Trastorn depressiu major recurrent sense símptomes psicòtics, greu
F33.3	Trastorn depressiu major recurrent amb símptomes psicòtics, greu
F33.40	Trastorn depressiu major recurrent, en remissió no especificada
F33.41	Trastorn depressiu major recurrent, en remissió parcial
F33.42	Trastorn depressiu major recurrent, en remissió completa
F33.8	Altres trastorns depressius recurrents
F33.9	Trastorn depressiu major recurrent, no especificat
F43.21	Trastorn d'adaptació amb estat d'ànim deprimat
F43.23	Trastorn d'adaptació mixt d'ansietat i estat d'ànim deprimat

Sarcopènia, caquèxia o debilitat muscular

G70.00	Miastènia greu sense exacerbació (aguda)
G70.01	Miastènia greu amb exacerbació (aguda)
G71.00	Distròfia muscular no especificada
G71.01	Distròfia muscular de Becker o de Duchenne
G71.02	Distròfia muscular facioescapulohumeral
G71.09	Altres tipus especificats de distròfia muscular
G71.11	Distròfia muscular miotònica
M62.81	Debilitat muscular (generalitzada)
M62.84	Sarcopènia
R54	Debilitat física relacionada amb l'edat
R64	Caquèxia

Càncer actiu

C7B.01	Tumors carcinoides secundaris, ganglis limfàtics distants
C7B.02	Tumors carcinoides secundaris, fetge
C7B.03	Tumors carcinoides secundaris, os
C7B.04	Tumors carcinoides secundaris, peritoneu
C7B.09	Tumors carcinoides secundaris, altres localitzacions
C7B.1	Carcinoma de cèl·lules de Merkel secundari
C7B.8	Altres tipus de tumor neuroendocrí secundari
C80.0	Neoplàsia maligna disseminada, localització no especificada
C80.1	Neoplàsia maligna (primària), localització no especificada
C80.2	Neoplàsia maligna associada a òrgan trasplantat
C81.00	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, localització no especificada
C81.01	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
C81.02	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics intratoràcics
C81.03	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics intraabdominals
C81.04	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics de l'aixel·la i l'extremitat superior
C81.05	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
C81.06	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics intrapelvians
C81.07	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, melsa
C81.08	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
C81.09	Limfoma de Hodgkin nodular de predomini limfocític, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
C81.10	Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, localització no especificada
C81.11	Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
C81.12	Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics intratoràcics
C81.13	Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics intraabdominals

- C81.14 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.15 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.16 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.17 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, melsa
- C81.18 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C81.19 Limfoma de Hodgkin d'esclerosi nodular, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C81.20 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, localització no especificada
- C81.21 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C81.22 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics intratoràcics
- C81.23 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics intraabdominals
- C81.24 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.25 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.26 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.27 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, melsa
- C81.28 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C81.29 Limfoma de Hodgkin de cel·lularitat mixta, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C81.30 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, localització no especificada
- C81.31 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C81.32 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics intratoràcics
- C81.33 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics intraabdominals
- C81.34 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.35 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.36 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.37 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, melsa
- C81.38 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C81.39 Limfoma de Hodgkin amb depleció limfocítica, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C81.40 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, localització no especificada
- C81.41 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C81.42 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics intratoràcics
- C81.43 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics intraabdominals
- C81.44 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.45 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.46 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.47 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, melsa
- C81.48 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples

- C81.49 Limfoma de Hodgkin ric en limfòcits, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C81.70 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, localització no especificada
- C81.71 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C81.72 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics intratoràcics
- C81.73 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics intraabdominals
- C81.74 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.75 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.76 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.77 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, melsa
- C81.78 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C81.79 Altres tipus de limfoma de Hodgkin, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C81.90 Limfoma de Hodgkin no especificat, localització no especificada
- C81.91 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C81.92 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C81.93 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C81.94 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C81.95 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C81.96 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C81.97 Limfoma de Hodgkin no especificat, melsa
- C81.98 Limfoma de Hodgkin no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C81.99 Limfoma de Hodgkin no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.00 Limfoma fol·licular grau I, localització no especificada
- C82.01 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.02 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.03 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.04 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.05 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.06 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.07 Limfoma fol·licular grau I, melsa
- C82.08 Limfoma fol·licular grau I, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.09 Limfoma fol·licular grau I, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.10 Limfoma fol·licular grau II, localització no especificada
- C82.11 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.12 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.13 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.14 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.15 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.16 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.17 Limfoma fol·licular grau II, melsa
- C82.18 Limfoma fol·licular grau II, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.19 Limfoma fol·licular grau II, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.20 Limfoma fol·licular grau III no especificat, localització no especificada
- C82.21 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.22 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.23 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals

- C82.24 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.25 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.26 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.27 Limfoma fol·licular grau III no especificat, melsa
- C82.28 Limfoma fol·licular grau III no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.29 Limfoma fol·licular grau III no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.30 Limfoma fol·licular grau III a, localització no especificada
- C82.31 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.32 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.33 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.34 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.35 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.36 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.37 Limfoma fol·licular grau III a, melsa
- C82.38 Limfoma fol·licular grau III a, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.39 Limfoma fol·licular grau III a, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.40 Limfoma fol·licular grau III b, localització no especificada
- C82.41 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.42 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.43 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.44 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.45 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.46 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.47 Limfoma fol·licular grau III b, melsa
- C82.48 Limfoma fol·licular grau III b, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.49 Limfoma fol·licular grau III b, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.50 Limfoma centrofol·licular difús, localització no especificada
- C82.51 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.52 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.53 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.54 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.55 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.56 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.57 Limfoma centrofol·licular difús, melsa
- C82.58 Limfoma centrofol·licular difús, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.59 Limfoma centrofol·licular difús, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.60 Limfoma centrofol·licular cutani, localització no especificada
- C82.61 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.62 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.63 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.64 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.65 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior

- C82.66 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.67 Limfoma centrofol·licular cutani, melsa
- C82.68 Limfoma centrofol·licular cutani, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.69 Limfoma centrofol·licular cutani, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.80 Altres tipus de limfoma fol·licular, localització no especificada
- C82.81 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.82 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.83 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.84 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.85 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.86 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.87 Altres tipus de limfoma fol·licular, melsa
- C82.88 Altres tipus de limfoma fol·licular, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.89 Altres tipus de limfoma fol·licular, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C82.90 Limfoma fol·licular no especificat, localització no especificada
- C82.91 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C82.92 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C82.93 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C82.94 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C82.95 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C82.96 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C82.97 Limfoma fol·licular no especificat, melsa
- C82.98 Limfoma fol·licular no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C82.99 Limfoma fol·licular no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.00 Limfoma de limfòcits B petits, localització no especificada
- C83.01 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.02 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.03 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.04 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.05 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.06 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.07 Limfoma de limfòcits B petits, melsa
- C83.08 Limfoma de limfòcits B petits, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.09 Limfoma de limfòcits B petits, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.10 Limfoma de cèl·lules del mantell, localització no especificada
- C83.11 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.12 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.13 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.14 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.15 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.16 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.17 Limfoma de cèl·lules del mantell, melsa
- C83.18 Limfoma de cèl·lules del mantell, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.19 Limfoma de cèl·lules del mantell, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids

- C83.30 Limfoma de limfòcits B grans difús, localització no especificada
- C83.31 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.32 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.33 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.34 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.35 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.36 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.37 Limfoma de limfòcits B grans difús, melsa
- C83.38 Limfoma de limfòcits B grans difús, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.39 Limfoma de limfòcits B grans difús, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.50 Limfoma limfoblàstic (difús), localització no especificada
- C83.51 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.52 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.53 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.54 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.55 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.56 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.57 Limfoma limfoblàstic (difús), melsa
- C83.58 Limfoma limfoblàstic (difús), ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.59 Limfoma limfoblàstic (difús), localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.70 Limfoma de Burkitt, localització no especificada
- C83.71 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.72 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.73 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.74 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.75 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.76 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.77 Limfoma de Burkitt, melsa
- C83.78 Limfoma de Burkitt, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.79 Limfoma de Burkitt, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.80 Altres tipus de limfoma no fol·licular, localització no especificada
- C83.81 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.82 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.83 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics intraabdominals
- C83.84 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.85 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.86 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.87 Altres tipus de limfoma no fol·licular, melsa
- C83.88 Altres tipus de limfoma no fol·licular, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.89 Altres tipus de limfoma no fol·licular, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C83.90 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, localització no especificada
- C83.91 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C83.92 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C83.93 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals

- C83.94 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C83.95 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C83.96 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C83.97 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, melsa
- C83.98 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C83.99 Limfoma no fol·licular (difús) no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.00 Micosi fungoide, localització no especificada
- C84.01 Micosi fungoide, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.02 Micosi fungoide, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.03 Micosi fungoide, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.04 Micosi fungoide, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.05 Micosi fungoide, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.06 Micosi fungoide, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.07 Micosi fungoide, melsa
- C84.08 Micosi fungoide, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.09 Micosi fungoide, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.10 Malaltia de Sézary, localització no especificada
- C84.11 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.12 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.13 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.14 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.15 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.16 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.17 Malaltia de Sézary, melsa
- C84.18 Malaltia de Sézary, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.19 Malaltia de Sézary, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.40 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, localització no especificada
- C84.41 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.42 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.43 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.44 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.45 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.46 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.47 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, melsa
- C84.48 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples

- C84.49 Limfoma de limfòcits T perifèrics no classificat a cap altre lloc, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.60 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, localització no especificada
- C84.61 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.62 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.63 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.64 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.65 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.66 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.67 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, melsa
- C84.68 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.69 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK positiu, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.70 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, localització no especificada
- C84.71 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.72 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.73 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.74 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.75 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.76 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.77 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, melsa
- C84.78 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.79 Limfoma anaplàstic de cèl·lules grans ALK negatiu, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.90 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, localització no especificada
- C84.91 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.92 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.93 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.94 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.95 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.96 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.97 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, melsa
- C84.98 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- D46.0 Anèmia refractària sense sideroblastos anellats, així declarada
- D46.1 Anèmia refractària amb sideroblastos anellats
- D46.20 Anèmia refractària amb excés de blastos no especificada

D46.21	Anèmia refractària amb excés de blastos 1
D46.22	Anèmia refractària amb excés de blastos 2
D46.4	Anèmia refractària no especificada
D46.9	Síndrome mielodisplàstica no especificada
D46.A	Citopènia refractària amb displàsia multilíneal
D46.B	Citopènia refractària amb displàsia multilíneal i sideroblastos anellats
D46.C	Síndrome mielodisplàstica amb anomalia cromosòmica aïllada amb deleció 5q
D46.Z	Altres síndromes mielodisplàstiques
C4A.30	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, part no especificada de la cara
C4A.31	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, nas
C4A.39	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, altres parts de la cara
C4A.4	Carcinoma de cèl·lules de Merkel de cuir cabellut i coll
C4A.51	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, pell anal
C4A.52	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, pell de la mama
C4A.59	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, altres parts del tronc
C4A.60	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat superior no especificada, incloent l'espatlla
C4A.61	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat superior dreta, incloent l'espatlla
C4A.62	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat superior esquerra, incloent l'espatlla
C4A.70	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat inferior no especificada, incloent el maluc
C4A.71	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat inferior dreta, incloent el maluc
C4A.72	Carcinoma de cèl·lules de Merkel, extremitat inferior esquerra, incloent el maluc
C4A.8	Carcinoma de cèl·lules de Merkel de localitzacions contigües o sobreposades
C4A.9	Carcinoma de cèl·lules de Merkel no especificat
C50.011	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama dreta femenina
C50.012	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama esquerra femenina
C50.019	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama femenina no especificada
C50.021	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama dreta masculina
C50.022	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama esquerra masculina
C50.029	Neoplàsia maligna de mugró i arèola, mama masculina no especificada
C50.111	Neoplàsia maligna de regió central, mama dreta femenina
C50.112	Neoplàsia maligna de regió central, mama esquerra femenina
C50.119	Neoplàsia maligna de regió central, mama femenina no especificada
C50.121	Neoplàsia maligna de regió central, mama dreta masculina
C50.122	Neoplàsia maligna de regió central, mama esquerra masculina
C50.129	Neoplàsia maligna de regió central, mama masculina no especificada
C50.211	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama dreta femenina
C50.212	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama esquerra femenina
C50.219	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama femenina no especificada
C50.221	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama dreta masculina
C50.222	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama esquerra masculina
C50.229	Neoplàsia maligna de quadrant superointern, mama masculina no especificada
C50.311	Neoplàsia maligna de quadrant inferointern, mama dreta femenina
C50.312	Neoplàsia maligna de quadrant inferointern, mama esquerra femenina
C50.319	Neoplàsia maligna de quadrant inferointern, mama femenina no especificada
C50.321	Neoplàsia maligna de quadrant inferointern, mama dreta masculina
C50.322	Neoplàsia maligna de quadrant inferointern, mama esquerra masculina

- C50.329 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama masculina no especificada
- C50.411 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama dreta femenina
- C50.412 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama esquerra femenina
- C50.419 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama femenina no especificada
- C50.421 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama dreta masculina
- C50.422 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama esquerra masculina
- C50.429 Neoplàsia maligna de quadrant superoextern, mama masculina no especificada
- C50.511 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama dreta femenina
- C50.512 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama esquerra femenina
- C50.519 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama femenina no especificada
- C50.521 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama dreta masculina
- C50.522 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama esquerra masculina
- C50.529 Neoplàsia maligna de quadrant inferoextern, mama masculina no especificada
- C50.611 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama dreta femenina
- C50.612 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama esquerra femenina
- C50.619 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama femenina no especificada
- C50.621 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama dreta masculina
- C50.622 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama esquerra masculina
- C50.629 Neoplàsia maligna de prolongació axil·lar, mama masculina no especificada
- C50.811 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama dreta femenina
- C50.812 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama esquerra femenina
- C50.819 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama femenina no especificada
- C50.821 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama dreta masculina
- C50.822 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama esquerra masculina
- C50.829 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, mama masculina no especificada
- C50.911 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama dreta femenina
- C50.912 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama esquerra femenina
- C50.919 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama femenina no especificada
- C50.921 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama dreta masculina
- C50.922 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama esquerra masculina
- C50.929 Neoplàsia maligna de localització no especificada, mama masculina no especificada
- C51.0 Neoplàsia maligna, llavi vulvar major
- C51.1 Neoplàsia maligna, llavi vulvar menor
- C51.2 Neoplàsia maligna, clítoris
- C51.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de la vulva
- C51.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la vulva
- C52 Neoplàsia maligna de vagina
- C53.0 Neoplàsia maligna, endocèrvix
- C53.1 Neoplàsia maligna, exocèrvix
- C53.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del coll uterí
- C53.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del coll uterí
- C54.0 Neoplàsia maligna, istme uterí
- C54.1 Neoplàsia maligna, endometri

- C54.2 Neoplàsia maligna, miometri
- C54.3 Neoplàsia maligna, fons de l'úter
- C54.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del cos uterí
- C54.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del cos uterí
- C55 Neoplàsia maligna d'úter, part no especificada
- C56.1 Neoplàsia maligna, ovari dret
- C56.2 Neoplàsia maligna, ovari esquerre
- C56.9 Neoplàsia maligna, ovari no especificat
- C57.00 Neoplàsia maligna, trompa de Fal·lopi no especificada
- C57.01 Neoplàsia maligna, trompa de Fal·lopi dreta
- C57.02 Neoplàsia maligna, trompa de Fal·lopi esquerra
- C57.10 Neoplàsia maligna, lligament ample no especificat
- C57.11 Neoplàsia maligna, lligament ample dret
- C57.12 Neoplàsia maligna, lligament ample esquerre
- C57.20 Neoplàsia maligna, lligament rodó no especificat
- C57.21 Neoplàsia maligna, lligament rodó dret
- C57.22 Neoplàsia maligna, lligament rodó esquerre
- C57.3 Neoplàsia maligna de parametri
- C57.4 Neoplàsia maligna d'annexos uterins, localització no especificada
- C57.7 Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals femenins especificats
- C57.8 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades dels òrgans genitals femenins
- C57.9 Neoplàsia maligna d'òrgan genital femení, localització no especificada
- C58 Neoplàsia maligna de placenta
- C60.0 Neoplàsia maligna, prepuci
- C60.1 Neoplàsia maligna, gland penià
- C60.2 Neoplàsia maligna, cos del penis
- C60.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del penis
- C60.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del penis
- C61 Neoplàsia maligna de pròstata
- C62.00 Neoplàsia maligna, testicle no descendit no especificat
- C62.01 Neoplàsia maligna, testicle no descendit dret
- C62.02 Neoplàsia maligna, testicle no descendit esquerre
- C62.10 Neoplàsia maligna, testicle descendit no especificat
- C62.11 Neoplàsia maligna, testicle descendit dret
- C62.12 Neoplàsia maligna, testicle descendit esquerre
- C62.90 Neoplàsia maligna, testicle no especificat, no especificat si descendit o no descendit
- C62.91 Neoplàsia maligna, testicle dret, no especificat si descendit o no descendit
- C62.92 Neoplàsia maligna, testicle esquerre, no especificat si descendit o no descendit
- C63.00 Neoplàsia maligna, epidídim no especificat
- C63.01 Neoplàsia maligna, epidídim dret
- C63.02 Neoplàsia maligna, epidídim esquerre
- C63.10 Neoplàsia maligna, cordó espermàtic no especificat
- C63.11 Neoplàsia maligna, cordó espermàtic dret
- C63.12 Neoplàsia maligna, cordó espermàtic esquerre
- C63.2 Neoplàsia maligna d'escrot
- C63.7 Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals masculins especificats

- C63.8 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades dels òrgans genitals masculins
- C63.9 Neoplàsia maligna d'òrgan genital masculí no especificat
- C64.1 Neoplàsia maligna, ronyó dret, excepte pelvis renal
- C64.2 Neoplàsia maligna, ronyó esquerre, excepte pelvis renal
- C64.9 Neoplàsia maligna, ronyó no especificat, excepte pelvis renal
- C65.1 Neoplàsia maligna, pelvis renal dreta
- C65.2 Neoplàsia maligna, pelvis renal esquerra
- C65.9 Neoplàsia maligna, pelvis renal no especificada
- C66.1 Neoplàsia maligna, urèter dret
- C66.2 Neoplàsia maligna, urèter esquerre
- C66.9 Neoplàsia maligna, urèter no especificat
- C67.0 Neoplàsia maligna, trígona de la bufeta urinària
- C67.1 Neoplàsia maligna, cúpula de la bufeta urinària
- C67.2 Neoplàsia maligna, paret lateral de la bufeta urinària
- C67.3 Neoplàsia maligna, paret anterior de la bufeta urinària
- C67.4 Neoplàsia maligna, paret posterior de la bufeta urinària
- C67.5 Neoplàsia maligna, coll de la bufeta urinària
- C67.6 Neoplàsia maligna, orifici ureteral
- C67.7 Neoplàsia maligna, úrac
- C67.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de la bufeta urinària
- C67.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la bufeta urinària
- C68.0 Neoplàsia maligna, uretra
- C68.1 Neoplàsia maligna, glàndules parauretrals
- C68.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades dels òrgans urinaris
- C68.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada dels òrgans urinaris
- C69.00 Neoplàsia maligna, conjuntiva no especificada
- C69.01 Neoplàsia maligna, conjuntiva dreta
- C69.02 Neoplàsia maligna, conjuntiva esquerra
- C69.10 Neoplàsia maligna, còrnia no especificada
- C69.11 Neoplàsia maligna, còrnia dreta
- C69.12 Neoplàsia maligna, còrnia esquerra
- C69.20 Neoplàsia maligna, retina no especificada
- C69.21 Neoplàsia maligna, retina dreta
- C69.22 Neoplàsia maligna, retina esquerra
- C69.30 Neoplàsia maligna, coroides no especificada
- C69.31 Neoplàsia maligna, coroides dreta
- C69.32 Neoplàsia maligna, coroides esquerra
- C69.40 Neoplàsia maligna, cos ciliar no especificat
- C69.41 Neoplàsia maligna, cos ciliar dret
- C69.42 Neoplàsia maligna, cos ciliar esquerre
- C69.50 Neoplàsia maligna, glàndula i conducte lacrimal no especificats
- C69.51 Neoplàsia maligna, glàndula i conducte lacrimal drets
- C69.52 Neoplàsia maligna, glàndula i conducte lacrimal esquerres
- C69.60 Neoplàsia maligna, òrbita no especificada
- C69.61 Neoplàsia maligna, òrbita dreta
- C69.62 Neoplàsia maligna, òrbita esquerra

- C69.80 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, ull i annexos oculars no especificats
- C69.81 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, ull i annexos oculars drets
- C69.82 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades, ull i annexos oculars esquerres
- C69.90 Neoplàsia maligna de localització no especificada, ull no especificat
- C69.91 Neoplàsia maligna de localització no especificada, ull dret
- C69.92 Neoplàsia maligna de localització no especificada, ull esquerre
- C70.0 Neoplàsia maligna, meninges cerebrals
- C70.1 Neoplàsia maligna, meninges espinals
- C70.9 Neoplàsia maligna, meninges no especificades
- C71.0 Neoplàsia maligna, cervell, excepte lòbuls i ventricles
- C71.1 Neoplàsia maligna, lòbul frontal
- C71.2 Neoplàsia maligna, lòbul temporal
- C71.3 Neoplàsia maligna, lòbul parietal
- C71.4 Neoplàsia maligna, lòbul occipital
- C71.5 Neoplàsia maligna, ventricle cerebral
- C71.6 Neoplàsia maligna, cerebel
- C71.7 Neoplàsia maligna, tronc encefàlic
- C71.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'encèfal
- C71.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'encèfal
- C72.0 Neoplàsia maligna de medul·la espinal
- C72.1 Neoplàsia maligna de cua de cavall
- C72.20 Neoplàsia maligna, nervi olfactori no especificat
- C72.21 Neoplàsia maligna, nervi olfactori dret
- C72.22 Neoplàsia maligna, nervi olfactori esquerre
- C72.30 Neoplàsia maligna, nervi òptic no especificat
- C72.31 Neoplàsia maligna, nervi òptic dret
- C72.32 Neoplàsia maligna, nervi òptic esquerre
- C72.40 Neoplàsia maligna, nervi auditiu no especificat
- C72.41 Neoplàsia maligna, nervi auditiu dret
- C72.42 Neoplàsia maligna, nervi auditiu esquerre
- C72.50 Neoplàsia maligna, nervi cranial no especificat
- C72.59 Neoplàsia maligna, altres nervis cranials
- C72.9 Neoplàsia maligna del sistema nerviós central, localització no especificada
- C73 Neoplàsia maligna de glàndula tiroide
- C74.00 Neoplàsia maligna de còrtex, glàndula suprarenal no especificada
- C74.01 Neoplàsia maligna de còrtex, glàndula suprarenal dreta
- C74.02 Neoplàsia maligna de còrtex, glàndula suprarenal esquerra
- C74.10 Neoplàsia maligna de medul·la, glàndula suprarenal no especificada
- C74.11 Neoplàsia maligna de medul·la, glàndula suprarenal dreta
- C74.12 Neoplàsia maligna de medul·la, glàndula suprarenal esquerra
- C74.90 Neoplàsia maligna de part no especificada, glàndula suprarenal no especificada
- C74.91 Neoplàsia maligna de part no especificada, glàndula suprarenal dreta
- C74.92 Neoplàsia maligna de part no especificada, glàndula suprarenal esquerra
- C75.0 Neoplàsia maligna, glàndula paratiroide
- C75.1 Neoplàsia maligna, hipòfisi

- C75.2 Neoplàsia maligna, conducte craniofaringi
- C75.3 Neoplàsia maligna, glàndula pineal
- C75.4 Neoplàsia maligna, corpuscle carotidi
- C75.5 Neoplàsia maligna, corpuscle aòrtic i altres paraganglis
- C75.8 Neoplàsia maligna, amb afectació pluriglandular no especificada
- C75.9 Neoplàsia maligna, glàndula endocrina no especificada
- C76.0 Neoplàsia maligna de cap, cara i coll
- C76.1 Neoplàsia maligna de tòrax
- C76.2 Neoplàsia maligna d'abdomen
- C76.3 Neoplàsia maligna de pelvis
- C76.40 Neoplàsia maligna, extremitat superior no especificada
- C76.41 Neoplàsia maligna, extremitat superior dreta
- C76.42 Neoplàsia maligna, extremitat superior esquerra
- C76.50 Neoplàsia maligna, extremitat inferior no especificada
- C76.51 Neoplàsia maligna, extremitat inferior dreta
- C76.52 Neoplàsia maligna, extremitat inferior esquerra
- C76.8 Neoplàsia maligna d'altres localitzacions mal definides especificades
- C77.0 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C77.1 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics intratoràcics
- C77.2 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics intraabdominals
- C77.3 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C77.4 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics inguinals i de l'extremitat inferior
- C77.5 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics intrapelvians
- C77.8 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C77.9 Neoplàsia maligna secundària i neoplàsia maligna no especificada, ganglis limfàtics de localització no especificada
- C78.00 Neoplàsia maligna secundària, pulmó no especificat
- C78.01 Neoplàsia maligna secundària, pulmó dret
- C78.02 Neoplàsia maligna secundària, pulmó esquerre
- C78.1 Neoplàsia maligna secundària de mediastí
- C78.2 Neoplàsia maligna secundària de pleura
- C78.30 Neoplàsia maligna secundària, òrgan respiratori no especificat
- C78.39 Neoplàsia maligna secundària, altres òrgans respiratoris
- C78.4 Neoplàsia maligna secundària d'intestí prim
- C78.5 Neoplàsia maligna secundària d'intestí gros i recte
- C78.6 Neoplàsia maligna secundària de retroperitoneu i peritoneu
- C78.7 Neoplàsia maligna secundària de fetge i conducte biliar intrahepàtic
- C78.80 Neoplàsia maligna secundària, òrgan digestiu no especificat
- C78.89 Neoplàsia maligna secundària, altres òrgans digestius
- C79.00 Neoplàsia maligna secundària, ronyó i pelvis renal no especificats
- C79.01 Neoplàsia maligna secundària, ronyó i pelvis renal drets

C79.02	Neoplàsia maligna secundària, ronyó i pelvis renal esquerres
C79.10	Neoplàsia maligna secundària, òrgans urinaris no especificats
C79.11	Neoplàsia maligna secundària, bufeta urinària
C79.19	Neoplàsia maligna secundària, altres òrgans urinaris
C79.2	Neoplàsia maligna secundària de pell
C79.31	Neoplàsia maligna secundària, encèfal
C79.32	Neoplàsia maligna secundària, meninges cerebrals
C79.40	Neoplàsia maligna secundària, part no especificada del sistema nerviós
C79.49	Neoplàsia maligna secundària, altres parts del sistema nerviós
C79.51	Neoplàsia maligna secundària, os
C79.52	Neoplàsia maligna secundària, medul·la òssia
C79.60	Neoplàsia maligna secundària, ovari no especificat
C79.61	Neoplàsia maligna secundària, ovari dret
C79.62	Neoplàsia maligna secundària, ovari esquerre
C79.70	Neoplàsia maligna secundària, glàndula suprarenal no especificada
C79.71	Neoplàsia maligna secundària, glàndula suprarenal dreta
C79.72	Neoplàsia maligna secundària, glàndula suprarenal esquerra
C79.81	Neoplàsia maligna secundària, mama
C79.82	Neoplàsia maligna secundària, òrgans genitals
C79.89	Neoplàsia maligna secundària, altres localitzacions especificades
C79.9	Neoplàsia maligna secundària de localització no especificada
C7A.00	Tumor carcinoide maligne de localització no especificada
C7A.010	Tumor carcinoide maligne, duodè
C7A.011	Tumor carcinoide maligne, jejú
C7A.012	Tumor carcinoide maligne, ili
C7A.019	Tumor carcinoide maligne, porció no especificada de l'intestí prim
C7A.020	Tumor carcinoide maligne, apèndix
C7A.021	Tumor carcinoide maligne, cec
C7A.022	Tumor carcinoide maligne, còlon ascendent
C7A.023	Tumor carcinoide maligne, còlon transvers
C7A.024	Tumor carcinoide maligne, còlon descendent
C7A.025	Tumor carcinoide maligne, còlon sigmoide
C7A.026	Tumor carcinoide maligne, recte
C7A.029	Tumor carcinoide maligne, porció no especificada d'intestí gros
C7A.090	Tumor carcinoide maligne, bronqui i pulmó
C7A.091	Tumor carcinoide maligne, tim
C7A.092	Tumor carcinoide maligne, estómac
C7A.093	Tumor carcinoide maligne, ronyó
C7A.094	Tumor carcinoide maligne, localització no especificada de l'intestí anterior
C7A.095	Tumor carcinoide maligne, localització no especificada de l'intestí mitjà
C7A.096	Tumor carcinoide maligne, localització no especificada de l'intestí posterior
C7A.098	Tumors carcinoïdes malignes, altres localitzacions
C7A.1	Tumors neuroendocrins malignes mal diferenciats
C7A.8	Altres tipus de tumor neuroendocrí maligne
C7B.00	Tumors carcinoïdes secundaris, localització no especificada
C00.0	Neoplàsia maligna, llavi superior extern
C00.1	Neoplàsia maligna, llavi inferior extern
C00.2	Neoplàsia maligna, llavi extern no especificat

- C00.3 Neoplàsia maligna, cara interna de llavi superior
- C00.4 Neoplàsia maligna, cara interna de llavi inferior
- C00.5 Neoplàsia maligna, cara interna de llavi no especificat
- C00.6 Neoplàsia maligna, comissura de llavi no especificada
- C00.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del llavi
- C00.9 Neoplàsia maligna, llavi no especificat
- C01 Neoplàsia maligna de la base de la llengua
- C02.0 Neoplàsia maligna, superfície dorsal de la llengua
- C02.1 Neoplàsia maligna, vora de la llengua
- C02.2 Neoplàsia maligna, superfície ventral de la llengua
- C02.3 Neoplàsia maligna, localització no especificada dels dos terços anteriors de la llengua
- C02.4 Neoplàsia maligna, amígdala lingual
- C02.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de la llengua
- C02.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la llengua
- C03.0 Neoplàsia maligna, geniva superior
- C03.1 Neoplàsia maligna, geniva inferior
- C03.9 Neoplàsia maligna, geniva no especificada
- C04.0 Neoplàsia maligna, sòl anterior de la boca
- C04.1 Neoplàsia maligna, sòl lateral de la boca
- C04.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del sòl de la boca
- C04.9 Neoplàsia maligna, sòl de la boca no especificat
- C05.0 Neoplàsia maligna, paladar dur
- C05.1 Neoplàsia maligna, paladar tou
- C05.2 Neoplàsia maligna, úvula
- C05.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del paladar
- C05.9 Neoplàsia maligna, paladar no especificat
- C06.0 Neoplàsia maligna, mucosa de la galta
- C06.1 Neoplàsia maligna, vestíbul de la boca
- C06.2 Neoplàsia maligna, àrea retromolar
- C06.80 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de parts no especificades de la boca
- C06.89 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades d'altres parts de la boca
- C06.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la boca
- C07 Neoplàsia maligna de glàndula paròtide
- C08.0 Neoplàsia maligna, glàndula submandibular
- C08.1 Neoplàsia maligna, glàndula sublingual
- C08.9 Neoplàsia maligna, glàndula salival major no especificada
- C09.0 Neoplàsia maligna, fossa amigdalina
- C09.1 Neoplàsia maligna, pilars del vel del paladar (anterior) (posterior)
- C09.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'amígdala
- C09.9 Neoplàsia maligna, amígdala no especificada
- C10.0 Neoplàsia maligna, val·lècula
- C10.1 Neoplàsia maligna, cara anterior de l'epiglotis
- C10.2 Neoplàsia maligna, paret lateral de l'orofaringe
- C10.3 Neoplàsia maligna, paret posterior de l'orofaringe
- C10.4 Neoplàsia maligna, fenedura branquial
- C10.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'orofaringe
- C10.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'orofaringe

- C11.0 Neoplàsia maligna, paret superior de la rinofaringe
- C11.1 Neoplàsia maligna, paret posterior de la rinofaringe
- C11.2 Neoplàsia maligna, paret lateral de la rinofaringe
- C11.3 Neoplàsia maligna, paret anterior de la rinofaringe
- C11.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de la rinofaringe
- C11.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la rinofaringe
- C12 Neoplàsia maligna de si piriforme
- C13.0 Neoplàsia maligna, regió postcricoidal
- C13.1 Neoplàsia maligna, cara hipofaríngia del plec aritenoepiglòtic
- C13.2 Neoplàsia maligna, paret posterior de l'hipofaringe
- C13.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'hipofaringe
- C13.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'hipofaringe
- C14.0 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la faringe
- C14.2 Neoplàsia maligna, anell de Waldeyer
- C14.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del llavi, la cavitat oral i la faringe
- C15.3 Neoplàsia maligna, terç superior de l'esòfag
- C15.4 Neoplàsia maligna, terç mitjà de l'esòfag
- C15.5 Neoplàsia maligna, terç inferior de l'esòfag
- C15.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'esòfag
- C15.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'esòfag
- C16.0 Neoplàsia maligna, càrdies
- C16.1 Neoplàsia maligna, fundus gàstric
- C16.2 Neoplàsia maligna, cos de l'estómac
- C16.3 Neoplàsia maligna, antre pilòric
- C16.4 Neoplàsia maligna, pílor
- C16.5 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la curvatura menor de l'estómac
- C16.6 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la curvatura major de l'estómac
- C16.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'estómac
- C16.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'estómac
- C17.0 Neoplàsia maligna, duodè
- C17.1 Neoplàsia maligna, jejú
- C17.2 Neoplàsia maligna, ili
- C17.3 Diverticle de Meckel maligne
- C17.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'intestí prim
- C17.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'intestí prim
- C18.0 Neoplàsia maligna, cec
- C18.1 Neoplàsia maligna, apèndix
- C18.2 Neoplàsia maligna, còlon ascendent
- C18.3 Neoplàsia maligna, angle hepàtic
- C18.4 Neoplàsia maligna, còlon transvers
- C18.5 Neoplàsia maligna, angle esplènic
- C18.6 Neoplàsia maligna, còlon descendent
- C18.7 Neoplàsia maligna, còlon sigmoide
- C18.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del còlon
- C18.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del còlon
- C19 Neoplàsia maligna d'unió rectosigmoide
- C20 Neoplàsia maligna de recte

- C21.0 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'anús
- C21.1 Neoplàsia maligna, conducte anal
- C21.2 Neoplàsia maligna, zona cloacal
- C21.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del recte, l'anús i el conducte anal
- C22.0 Carcinoma de cèl·lules hepàtiques
- C22.1 Carcinoma de conducte biliar intrahepàtic
- C22.2 Hepatoblastoma
- C22.3 Angiosarcoma de fetge
- C22.4 Altres tipus de sarcoma de fetge
- C22.7 Altres tipus especificats de carcinoma de fetge
- C22.8 Neoplàsia maligna de fetge, primària, tipus no especificat
- C22.9 Neoplàsia maligna de fetge, no especificada com a primària o secundària
- C23 Neoplàsia maligna de vesícula biliar
- C24.0 Neoplàsia maligna, conductes biliars extrahepàtics
- C24.1 Neoplàsia maligna, ampul·la de Vater
- C24.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del tracte biliar
- C24.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del tracte biliar
- C25.0 Neoplàsia maligna, cap del pàncrees
- C25.1 Neoplàsia maligna, cos del pàncrees
- C25.2 Neoplàsia maligna, cua del pàncrees
- C25.3 Neoplàsia maligna, conducte pancreàtic
- C25.4 Neoplàsia maligna, pàncrees endocrí
- C25.7 Neoplàsia maligna, altres parts del pàncrees
- C25.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del pàncrees
- C25.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada del pàncrees
- C26.0 Neoplàsia maligna, localització no especificada del tracte intestinal
- C26.1 Neoplàsia maligna, melsa
- C26.9 Neoplàsia maligna, localitzacions mal definides dins l'aparell digestiu
- C30.0 Neoplàsia maligna, fossa nasal
- C30.1 Neoplàsia maligna, orella mitjana
- C31.0 Neoplàsia maligna, si maxil·lar
- C31.1 Neoplàsia maligna, si etmoidal
- C31.2 Neoplàsia maligna, si frontal
- C31.3 Neoplàsia maligna, si esfenoidal
- C31.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades dels sins accessoris
- C31.9 Neoplàsia maligna, si accessori no especificat
- C32.0 Neoplàsia maligna, glotis
- C32.1 Neoplàsia maligna, supraglotis
- C32.2 Neoplàsia maligna, subglotis
- C32.3 Neoplàsia maligna, cartílags de laringe
- C32.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de la laringe
- C32.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de la laringe
- C33 Neoplàsia maligna de tràquea
- C34.00 Neoplàsia maligna, bronqui principal no especificat
- C34.01 Neoplàsia maligna, bronqui principal dret
- C34.02 Neoplàsia maligna, bronqui principal esquerre

- C84.99 Limfoma de limfòcits T/NK madurs no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.A0 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, localització no especificada
- C84.A1 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.A2 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.A3 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.A4 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.A5 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.A6 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.A7 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, melsa
- C84.A8 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.A9 Limfoma cutani de limfòcits T no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C84.Z0 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, localització no especificada
- C84.Z1 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C84.Z2 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics intratoràcics
- C84.Z3 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics intraabdominals
- C84.Z4 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C84.Z5 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C84.Z6 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics intrapelvians
- C84.Z7 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, melsa
- C84.Z8 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C84.Z9 Altres tipus de limfoma de limfòcits T/NK madurs, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C85.10 Limfoma de limfòcits B no especificat, localització no especificada
- C85.11 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C85.12 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C85.13 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C85.14 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C85.15 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C85.16 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C85.17 Limfoma de limfòcits B no especificat, melsa
- C85.18 Limfoma de limfòcits B no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C85.19 Limfoma de limfòcits B no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C85.20 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, localització no especificada
- C85.21 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C85.22 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics intratoràcics
- C85.23 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics intraabdominals

- C85.24 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C85.25 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C85.26 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics intrapelvians
- C85.27 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, melsa
- C85.28 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C85.29 Limfoma mediastínic (tímic) de limfòcits B grans, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C85.80 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, localització no especificada
- C85.81 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C85.82 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics intratoràcics
- C85.83 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics intraabdominals
- C85.84 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C85.85 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C85.86 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics intrapelvians
- C85.87 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, melsa
- C85.88 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C85.89 Altres tipus especificats de limfoma no hodgkinià, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C85.90 Limfoma no hodgkinià no especificat, localització no especificada
- C85.91 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics del cap, la cara i el coll
- C85.92 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics intratoràcics
- C85.93 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics intraabdominals
- C85.94 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics de l'aixella i l'extremitat superior
- C85.95 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics de la regió inguinal i l'extremitat inferior
- C85.96 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics intrapelvians
- C85.97 Limfoma no hodgkinià no especificat, melsa
- C85.98 Limfoma no hodgkinià no especificat, ganglis limfàtics de localitzacions múltiples
- C85.99 Limfoma no hodgkinià no especificat, localitzacions extraganglionars i d'òrgans sòlids
- C86.0 Limfoma de limfòcits T/NK extraganglionar de tipus nasal
- C86.1 Limfoma de limfòcits T hepatosplènic
- C86.2 Limfoma de limfòcits T de tipus enteropàtic (intestinal)
- C86.3 Limfoma de limfòcits T subcutani similar a panniculitis
- C86.4 Limfoma de limfòcits NK blàstic
- C86.5 Limfoma immunoblàstic
- C86.6 Proliferacions cutànies primàries de limfòcits T CD30 positives
- C88.0 Macroglobulinèmia de Waldenström
- C88.2 Malaltia de les cadenes pesants
- C88.3 Malaltia immunoproliferativa de l'intestí prim

- C88.4 Limfoma de limfòcits B de la zona marginal extraganglionar de tipus MALT (teixit limfoide associat a les mucoses)
- C88.8 Altres malalties immunoproliferatives malignes
- C88.9 Malaltia immunoproliferativa maligna no especificada
- C90.00 Mieloma múltiple, sense haver assolit la remissió
- C90.01 Mieloma múltiple, en remissió
- C90.02 Mieloma múltiple, en recaiguda
- C90.10 Leucèmia de cèl·lules plasmàtiques, sense haver assolit la remissió
- C90.11 Leucèmia de cèl·lules plasmàtiques, en remissió
- C90.12 Leucèmia de cèl·lules plasmàtiques, en recaiguda
- C90.20 Plasmocitoma extramedul·lar, sense haver assolit la remissió
- C90.21 Plasmocitoma extramedul·lar, en remissió
- C90.22 Plasmocitoma extramedul·lar, en recaiguda
- C90.30 Plasmocitoma solitari, sense haver assolit la remissió
- C90.31 Plasmocitoma solitari, en remissió
- C90.32 Plasmocitoma solitari, en recaiguda
- C91.00 Leucèmia limfoblàstica aguda, sense haver assolit la remissió
- C91.01 Leucèmia limfoblàstica aguda, en remissió
- C91.02 Leucèmia limfoblàstica aguda, en recaiguda
- C91.10 Leucèmia limfocítica crònica de limfòcits B, sense haver assolit la remissió
- C91.11 Leucèmia limfocítica crònica de limfòcits B, en remissió
- C91.12 Leucèmia limfocítica crònica de limfòcits B, en recaiguda
- C91.30 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits B, sense haver assolit la remissió
- C91.31 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits B, en remissió
- C91.32 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits B, en recaiguda
- C91.40 Leucèmia de cèl·lules peludes, sense haver assolit la remissió
- C91.41 Leucèmia de cèl·lules peludes, en remissió
- C91.42 Leucèmia de cèl·lules peludes, en recaiguda
- C91.50 Leucèmia/limfoma de limfòcits T adults (HTLV-1 associada), sense haver assolit la remissió
- C91.51 Leucèmia/limfoma de limfòcits T adults (HTLV-1 associada), en remissió
- C91.52 Leucèmia/limfoma de limfòcits T adults (HTLV-1 associada), en recaiguda
- C91.60 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits T, sense haver assolit la remissió
- C91.61 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits T, en remissió
- C91.62 Leucèmia prolimfocítica de limfòcits T, en recaiguda
- C91.90 Leucèmia limfoide no especificada, sense haver assolit la remissió
- C91.91 Leucèmia limfoide no especificada, en remissió
- C91.92 Leucèmia limfoide no especificada, en recaiguda
- C91.A0 Leucèmia de limfòcits B madurs de tipus Burkitt, sense haver assolit la remissió
- C91.A1 Leucèmia de limfòcits B madurs de tipus Burkitt, en remissió
- C91.A2 Leucèmia de limfòcits B madurs de tipus Burkitt, en recaiguda
- C91.Z0 Altres tipus de leucèmia limfoide, sense haver assolit la remissió
- C91.Z1 Altres tipus de leucèmia limfoide, en remissió
- C91.Z2 Altres tipus de leucèmia limfoide, en recaiguda
- C92.00 Leucèmia mieloblàstica aguda, sense haver assolit la remissió
- C92.01 Leucèmia mieloblàstica aguda, en remissió
- C92.02 Leucèmia mieloblàstica aguda, en recaiguda
- C92.10 Leucèmia mioide crònica BCR/ABL positiva, sense haver assolit la remissió

- C92.11 Leucèmia mieloide crònica BCR/ABL positiva, en remissió
- C92.12 Leucèmia mieloide crònica BCR/ABL positiva, en recaiguda
- C92.20 Leucèmia mieloide crònica atípica BCR/ABL negativa, sense haver assolit la remissió
- C92.21 Leucèmia mieloide crònica atípica BCR/ABL negativa, en remissió
- C92.22 Leucèmia mieloide crònica atípica BCR/ABL negativa, en recaiguda
- C92.30 Sarcoma mieloide, sense haver assolit la remissió
- C92.31 Sarcoma mieloide, en remissió
- C92.32 Sarcoma mieloide, en recaiguda
- C92.40 Leucèmia promielocítica aguda, sense haver assolit la remissió
- C92.41 Leucèmia promielocítica aguda, en remissió
- C92.42 Leucèmia promielocítica aguda, en recaiguda
- C92.50 Leucèmia mielomonocítica aguda, sense haver assolit la remissió
- C92.51 Leucèmia mielomonocítica aguda, en remissió
- C92.52 Leucèmia mielomonocítica aguda, en recaiguda
- C92.60 Leucèmia mieloide aguda amb anomalia 11q23, sense haver assolit la remissió
- C92.61 Leucèmia mieloide aguda amb anomalia 11q23, en remissió
- C92.62 Leucèmia mieloide aguda amb anomalia 11q23, en recaiguda
- C92.90 Leucèmia mieloide no especificada, sense haver assolit la remissió
- C92.91 Leucèmia mieloide no especificada, en remissió
- C92.92 Leucèmia mieloide no especificada, en recaiguda
- C92.A0 Leucèmia mieloide aguda amb displàsia multilíneal, sense haver assolit la remissió
- C92.A1 Leucèmia mieloide aguda amb displàsia multilíneal, en remissió
- C92.A2 Leucèmia mieloide aguda amb displàsia multilíneal, en recaiguda
- C92.Z0 Altres tipus de leucèmia mieloide, sense haver assolit la remissió
- C92.Z1 Altres tipus de leucèmia mieloide, en remissió
- C92.Z2 Altres tipus de leucèmia mieloide, en recaiguda
- C93.00 Leucèmia monoblàstica/monocítica aguda, sense haver assolit la remissió
- C93.01 Leucèmia monoblàstica/monocítica aguda, en remissió
- C93.02 Leucèmia monoblàstica/monocítica aguda, en recaiguda
- C93.10 Leucèmia mielomonocítica crònica, sense haver assolit la remissió
- C93.11 Leucèmia mielomonocítica crònica, en remissió
- C93.12 Leucèmia mielomonocítica crònica, en recaiguda
- C93.30 Leucèmia mielomonocítica juvenil, sense haver assolit la remissió
- C93.31 Leucèmia mielomonocítica juvenil, en remissió
- C93.32 Leucèmia mielomonocítica juvenil, en recaiguda
- C93.90 Leucèmia monocítica no especificada, sense haver assolit la remissió
- C93.91 Leucèmia monocítica no especificada, en remissió
- C93.92 Leucèmia monocítica no especificada, en recaiguda
- C93.Z0 Altres tipus de leucèmia monocítica, sense haver assolit la remissió
- C93.Z1 Altres tipus de leucèmia monocítica, en remissió
- C93.Z2 Altres tipus de leucèmia monocítica, en recaiguda
- C94.00 Leucèmia eritroide aguda, sense haver assolit la remissió
- C94.01 Leucèmia eritroide aguda, en remissió
- C94.02 Leucèmia eritroide aguda, en recaiguda
- C94.20 Leucèmia megacarioblàstica aguda, sense haver assolit la remissió
- C94.21 Leucèmia megacarioblàstica aguda, en remissió
- C94.22 Leucèmia megacarioblàstica aguda, en recaiguda
- C94.30 Leucèmia de mastòcits, sense haver assolit la remissió

- C94.31 Leucèmia de mastòcits, en remissió
- C94.32 Leucèmia de mastòcits, en recaiguda
- C94.40 Panmielosi aguda amb mielofibrosi, sense haver assolit la remissió
- C94.41 Panmielosi aguda amb mielofibrosi, en remissió
- C94.42 Panmielosi aguda amb mielofibrosi, en recaiguda
- C94.6 Síndrome mielodisplàstica no classificada a cap altre lloc
- C94.80 Altres tipus especificats de leucèmia, sense haver assolit la remissió
- C94.81 Altres tipus especificats de leucèmia, en remissió
- C94.82 Altres tipus especificats de leucèmia, en recaiguda
- C95.00 Leucèmia aguda de tipus cel·lular no especificat, sense haver assolit la remissió
- C95.01 Leucèmia aguda sense especificació del tipus cel·lular en remissió
- C95.02 Leucèmia aguda sense especificació del tipus cel·lular en recaiguda
- C95.10 Leucèmia crònica de tipus cel·lular no especificat, sense haver assolit la remissió
- C95.11 Leucèmia crònica sense especificació del tipus cel·lular, en remissió
- C95.12 Leucèmia crònica sense especificació del tipus cel·lular, en recaiguda
- C95.90 Leucèmia no especificada, sense haver assolit la remissió
- C95.91 Leucèmia no especificada, en remissió
- C95.92 Leucèmia no especificada, en recaiguda
- C96.0 Histiocitosi multifocal i multisistèmica (disseminada) de cèl·lules de Langerhans
- C96.20 Neoplàsia maligna de mastòcits no especificada
- C96.21 Mastocitosi sistèmica agressiva
- C96.22 Sarcoma de mastòcits
- C96.29 Altres tipus de neoplàsia maligna de mastòcits
- C96.4 Sarcoma de cèl·lules dendrítiques (cèl·lules accessòries)
- C96.5 Histiocitosi multifocal i unisistèmica de cèl·lules de Langerhans
- C96.6 Histiocitosi unifocal de cèl·lules de Langerhans
- C96.9 Neoplàsia maligna de teixit limfàtic, hematopoètic i teixits relacionats no especificada
- C96.A Sarcoma histiocític
- C96.Z Altres tipus especificats de neoplàsia maligna de teixit limfàtic, hematopoètic i teixits relacionats
- C34.10 Neoplàsia maligna, lòbul superior de bronqui o pulmó no especificat
- C34.11 Neoplàsia maligna, lòbul superior del bronqui o el pulmó dret
- C34.12 Neoplàsia maligna, lòbul superior del bronqui o el pulmó esquerre
- C34.2 Neoplàsia maligna de lòbul mitjà de bronqui o pulmó
- C34.30 Neoplàsia maligna, lòbul inferior de bronqui o pulmó no especificat
- C34.31 Neoplàsia maligna, lòbul inferior del bronqui o el pulmó dret
- C34.32 Neoplàsia maligna, lòbul inferior del bronqui o el pulmó esquerre
- C34.80 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de bronqui i pulmó no especificats
- C34.81 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del bronqui i el pulmó drets
- C34.82 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del bronqui i el pulmó esquerres
- C34.90 Neoplàsia maligna, part no especificada de bronqui o pulmó no especificat
- C34.91 Neoplàsia maligna, part no especificada del bronqui o el pulmó dret
- C34.92 Neoplàsia maligna, part no especificada del bronqui o el pulmó esquerre
- C37 Neoplàsia maligna de tim

- C38.0 Neoplàsia maligna, cor
- C38.1 Neoplàsia maligna, mediastí anterior
- C38.2 Neoplàsia maligna, mediastí posterior
- C38.3 Neoplàsia maligna, part no especificada del mediastí
- C38.4 Neoplàsia maligna, pleura
- C38.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del cor, el mediastí i la pleura
- C39.0 Neoplàsia maligna, part no especificada de les vies respiratòries altes
- C39.9 Neoplàsia maligna, part no especificada de les vies respiratòries baixes
- C40.00 Neoplàsia maligna, escàpula i ossos llargs, extremitat superior no especificada
- C40.01 Neoplàsia maligna, escàpula i ossos llargs, extremitat superior dreta
- C40.02 Neoplàsia maligna, escàpula i ossos llargs, extremitat superior esquerra
- C40.10 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat superior no especificada
- C40.11 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat superior dreta
- C40.12 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat superior esquerra
- C40.20 Neoplàsia maligna, ossos llargs, extremitat inferior no especificada
- C40.21 Neoplàsia maligna, ossos llargs, extremitat inferior dreta
- C40.22 Neoplàsia maligna, ossos llargs, extremitat inferior esquerra
- C40.30 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat inferior no especificada
- C40.31 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat inferior dreta
- C40.32 Neoplàsia maligna, ossos curts, extremitat inferior esquerra
- C40.80 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'os i el cartílag articular, extremitat no especificada
- C40.81 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'os i el cartílag articular, extremitat dreta
- C40.82 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades de l'os i el cartílag articular, extremitat esquerra
- C40.90 Neoplàsia maligna, os i cartílag articular no especificats, extremitat no especificada
- C40.91 Neoplàsia maligna, os i cartílag articular no especificats, extremitat dreta
- C40.92 Neoplàsia maligna, os i cartílag articular no especificats, extremitat esquerra
- C41.0 Neoplàsia maligna, ossos del crani i de la cara
- C41.1 Neoplàsia maligna, mandíbula
- C41.2 Neoplàsia maligna, columna vertebral
- C41.3 Neoplàsia maligna, costelles, estern i clavícula
- C41.4 Neoplàsia maligna, ossos pelvians, sacre i còccix
- C41.9 Neoplàsia maligna, localització no especificada de l'os i el cartílag articular
- C43.0 Melanoma maligne de llavi
- C43.10 Melanoma maligne, parpella no especificada, incloent les comissures palpebrals
- C43.111 Melanoma maligne, parpella superior dreta, incloent les comissures palpebrals
- C43.112 Melanoma maligne, parpella inferior dreta, incloent les comissures palpebrals
- C43.121 Melanoma maligne, parpella superior esquerra, incloent les comissures palpebrals
- C43.122 Melanoma maligne, parpella inferior esquerra, incloent les comissures palpebrals
- C43.20 Melanoma maligne, orella i conducte auditiu extern no especificats
- C43.21 Melanoma maligne, orella i conducte auditiu extern drets
- C43.22 Melanoma maligne, orella i conducte auditiu extern esquerres
- C43.30 Melanoma maligne, part no especificada de la cara
- C43.31 Melanoma maligne, nas
- C43.39 Melanoma maligne, altres parts de la cara

- C43.4 Melanoma maligne de cuir cabellut i coll
- C43.51 Melanoma maligne, pell anal
- C43.52 Melanoma maligne, pell de la mama
- C43.59 Melanoma maligne, altres parts del tronc
- C43.60 Melanoma maligne, extremitat superior no especificada, incloent l'espatlla
- C43.61 Melanoma maligne, extremitat superior dreta, incloent l'espatlla
- C43.62 Melanoma maligne, extremitat superior esquerra, incloent l'espatlla
- C43.70 Melanoma maligne, extremitat inferior no especificada, incloent el maluc
- C43.71 Melanoma maligne, extremitat inferior dreta, incloent el maluc
- C43.72 Melanoma maligne, extremitat inferior esquerra, incloent el maluc
- C43.8 Melanoma maligne, localitzacions contigües o sobreposades de la pell
- C43.9 Melanoma maligne de pell no especificat
- C45.0 Mesotelioma pleural
- C45.1 Mesotelioma peritoneal
- C45.2 Mesotelioma de pericardi
- C45.7 Mesotelioma d'altres localitzacions
- C45.9 Mesotelioma no especificat
- C46.0 Sarcoma de Kaposi de pell
- C46.1 Sarcoma de Kaposi de teixits tous
- C46.2 Sarcoma de Kaposi de paladar
- C46.3 Sarcoma de Kaposi de ganglis limfàtics
- C46.4 Sarcoma de Kaposi de localització gastrointestinal
- C46.50 Sarcoma de Kaposi, pulmó no especificat
- C46.51 Sarcoma de Kaposi, pulmó dret
- C46.52 Sarcoma de Kaposi, pulmó esquerre
- C46.7 Sarcoma de Kaposi d'altres localitzacions
- C46.9 Sarcoma de Kaposi no especificat
- C47.0 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics del cap, la cara i el coll
- C47.10 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat superior no especificada, incloent l'espatlla
- C47.11 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat superior dreta, incloent l'espatlla
- C47.12 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat superior esquerra, incloent l'espatlla
- C47.20 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat inferior no especificada, incloent el maluc
- C47.21 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat inferior dreta, incloent el maluc
- C47.22 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics, extremitat inferior esquerra, incloent el maluc
- C47.3 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics del tòrax
- C47.4 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics de l'abdomen
- C47.5 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics de la pelvis
- C47.6 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics del tronc, localització no especificada
- C47.8 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades dels nervis perifèrics i el sistema nerviós autònom
- C47.9 Neoplàsia maligna de nervis perifèrics i sistema nerviós autònom, localització no especificada
- C48.0 Neoplàsia maligna, retroperitoneu
- C48.1 Neoplàsia maligna, parts especificades del peritoneu
- C48.2 Neoplàsia maligna, part no especificada del peritoneu

- C48.8 Neoplàsia maligna, localitzacions contigües o sobreposades del retroperitoneu i el peritoneu
- C49.0 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous del cap, la cara i el coll
- C49.10 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat superior no especificada, incloent l'espatlla
- C49.11 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat superior dreta, incloent l'espatlla
- C49.12 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat superior esquerra, incloent l'espatlla
- C49.20 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat inferior no especificada, incloent el maluc
- C49.21 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat inferior dreta, incloent el maluc
- C49.22 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, extremitat inferior esquerra, incloent el maluc
- C49.3 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous del tòrax
- C49.4 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous de l'abdomen
- C49.5 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous de la pelvis
- C49.6 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous del tronc, localització no especificada
- C49.8 Neoplàsia maligna de localitzacions contigües o sobreposades dels teixits connectius i els teixits tous
- C49.9 Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits tous, localització no especificada
- C49.A0 Tumor gastrointestinal de l'estroma, localització no especificada
- C49.A1 Tumor gastrointestinal de l'estroma, esòfag
- C49.A2 Tumor gastrointestinal de l'estroma, estómac
- C49.A3 Tumor gastrointestinal de l'estroma, intestí prim
- C49.A4 Tumor gastrointestinal de l'estroma, intestí gros
- C49.A5 Tumor gastrointestinal de l'estroma, recte
- C49.A9 Tumor gastrointestinal de l'estroma, altres localitzacions
- C4A.0 Carcinoma de cèl·lules de Merkel de llavi
- C4A.10 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, parpella no especificada, incloent les comissures palpebrals
- C4A.111 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, parpella superior dreta, incloent les comissures palpebrals
- C4A.112 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, parpella inferior dreta, incloent les comissures palpebrals
- C4A.121 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, parpella superior esquerra, incloent les comissures palpebrals
- C4A.122 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, parpella inferior esquerra, incloent les comissures palpebrals
- C4A.20 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, orella i conducte auditiu extern no especificats
- C4A.21 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, orella i conducte auditiu extern drets
- C4A.22 Carcinoma de cèl·lules de Merkel, orella i conducte auditiu extern esquerres

Psicosi

F06.2	Trastorn psicòtic amb deliris causat per factors fisiològics coneguts
F06.8	Altres trastorns mentals especificats causats per factors fisiològics coneguts
F09	Trastorn mental no especificat causat per factors fisiològics coneguts
F20.0	Esquizofrènia paranoide
F20.1	Esquizofrènia desorganitzada
F20.2	Esquizofrènia catatònica
F20.3	Esquizofrènia indiferenciada
F20.5	Esquizofrènia residual
F20.81	Trastorn esquizofreniforme
F20.89	Altres tipus d'esquizofrènia
F20.9	Esquizofrènia no especificada
F21	Trastorn esquizotípic
F22	Trastorns delirants
F23	Trastorn psicòtic breu
F25.0	Trastorn esquizoafectiu, tipus bipolar
F25.1	Trastorn esquizoafectiu, tipus depressiu
F25.8	Altres trastorns esquizoafectius
F25.9	Trastorn esquizoafectiu, no especificat
F28	Altres trastorns psicòtics no causats per una substància o un factor fisiològic conegut
F29	Psicosi no especificada no causada per una substància o un factor fisiològic conegut
F30.8	Altres episodis maníacs

Infecció pel VIH

B97.35	Virus de la immunodeficiència humana de tipus 2 [VIH-2] que causa malalties classificades en un altre lloc
B20	Malaltia pel virus de la immunodeficiència humana [VIH]

Disfàgia

R13.10	Disfàgia no especificada
R13.11	Disfàgia, fase oral
R13.12	Disfàgia, fase orofaríngia
R13.13	Disfàgia, fase faríngia
R13.14	Disfàgia, fase faringoesofàgica
I69.391	Disfàgia consecutiva a infart cerebral
I69.991	Disfàgia consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades
I69.891	Disfàgia consecutiva a altres malalties cerebrovasculars
K22.4	Discinèsia esofàgica
D50.1	Disfàgia sideropènica
I69.291	Disfàgia consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques
I69.191	Disfàgia consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica
R13.19	Altres tipus de disfàgia
I69.091	Disfàgia consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica

Obesitat

- E66.01 Obesitat mòrbida (greu) causada per excés de calories
- E66.09 Altres tipus d'obesitat causada per excés de calories
- E66.2 Obesitat mòrbida (greu) amb hipoventilació alveolar
- E66.8 Altres tipus d'obesitat
- E66.9 Obesitat no especificada
- Z68.30 Índex de massa corporal (IMC) entre 30,0 i 30,9 en l'adult
- Z68.31 Índex de massa corporal (IMC) entre 31,0 i 31,9 en l'adult
- Z68.32 Índex de massa corporal (IMC) entre 32,0 i 32,9 en l'adult
- Z68.33 Índex de massa corporal (IMC) entre 33,0 i 33,9 en l'adult
- Z68.34 Índex de massa corporal (IMC) entre 34,0 i 34,9 en l'adult
- Z68.35 Índex de massa corporal (IMC) entre 35,0 i 35,9 en l'adult
- Z68.36 Índex de massa corporal (IMC) entre 36,0 i 36,9 en l'adult
- Z68.37 Índex de massa corporal (IMC) entre 37,0 i 37,9 en l'adult
- Z68.38 Índex de massa corporal (IMC) entre 38,0 i 38,9 en l'adult
- Z68.39 Índex de massa corporal (IMC) entre 39,0 i 39,9 en l'adult
- Z68.41 Índex de massa corporal (IMC) entre 40,0 i 44,9 en l'adult
- Z68.42 Índex de massa corporal (IMC) entre 45,0 i 49,9 en l'adult
- Z68.43 Índex de massa corporal (IMC) entre 50,0 i 59,9 en l'adult
- Z68.44 Índex de massa corporal (IMC) entre 60,0 i 69,9 en l'adult
- Z68.45 Índex de massa corporal (IMC) igual o superior a 70 en l'adult

Dolor crònic

- G89.21 Dolor crònic causat per traumatisme
- G89.22 Dolor crònic posttoracotomia
- G89.28 Altres tipus de dolor crònic postprocedimental
- G89.29 Altres tipus de dolor crònic
- G89.3 Dolor neoplàstic (agut) (crònic)
- G89.4 Síndrome de dolor crònic

Anèmia

- D50.0 Anèmia per dèficit de ferro secundària a pèrdua de sang (crònica)
- D50.1 Disfàgia sideropènica
- D50.8 Altres tipus d'anèmia per dèficit de ferro
- D50.9 Anèmia per dèficit de ferro no especificada
- D51.0 Anèmia per carència de vitamina B12 causada per deficiència de factor intrínsec
- D51.1 Anèmia per carència de vitamina B12 causada per malabsorció selectiva de vitamina B12 amb proteïnúria
- D51.2 Deficiència de transcobalamina II
- D51.3 Altres tipus d'anèmia per carència dietètica de vitamina B12
- D51.8 Altres tipus d'anèmia per carència de vitamina B12
- D51.9 Anèmia per carència de vitamina B12 no especificada
- D52.0 Anèmia per carència dietètica de folats

- D52.1 Anèmia per carència de folats induïda per fàrmacs
- D52.8 Altres tipus d'anèmia per carència de folats
- D52.9 Anèmia per carència de folats no especificada
- D53.0 Anèmia per deficiència de proteïnes
- D53.1 Altres tipus d'anèmia megaloblàstica no classificats a cap altre lloc
- D53.2 Anèmia escorbútica
- D53.8 Altres tipus especificats d'anèmia nutricional
- D53.9 Anèmia nutricional no especificada
- D55.0 Anèmia causada per deficiència de glucosa-6-fosfat deshidrogenasa [G-6-PD]
- D55.1 Anèmia causada per altres trastorns del metabolisme del glutatíó
- D55.2 Anèmia causada per trastorns d'enzims glicolítics
- D55.3 Anèmia causada per trastorns del metabolisme dels nucleòtids
- D55.8 Altres tipus d'anèmia causada per trastorns enzimàtics
- D55.9 Anèmia causada per trastorn enzimàtic no especificada
- D56.0 Talassèmia alfa
- D56.1 Talassèmia beta
- D56.2 Deltabetatalassèmia
- D56.3 Talassèmia menor
- D56.4 Persistència hereditària d'hemoglobina fetal [PHHF]
- D56.5 Talassèmia beta d'hemoglobina E
- D56.8 Altres tipus de talassèmia
- D56.9 Talassèmia no especificada
- D57.00 Malaltia Hb-SS amb crisi no especificada
- D57.01 Malaltia Hb-SS amb síndrome toràcica aguda
- D57.02 Malaltia Hb-SS amb segrest esplènic
- D57.1 Malaltia drepanocítica sense crisi
- D57.20 Malaltia drepanocítica/Hb-C sense crisi
- D57.211 Malaltia drepanocítica/Hb-C amb síndrome toràcica aguda
- D57.212 Malaltia drepanocítica/Hb-C amb segrest esplènic
- D57.219 Malaltia drepanocítica/Hb-C amb crisi no especificada
- D57.3 Tret drepanocític
- D57.40 Talassèmia de cèl·lules falciformes sense crisi
- D57.411 Talassèmia de cèl·lules falciformes amb síndrome toràcica aguda
- D57.412 Talassèmia de cèl·lules falciformes amb segrest esplènic
- D57.419 Talassèmia de cèl·lules falciformes amb crisi no especificada
- D57.80 Altres trastorns de cèl·lules falciformes sense crisi
- D57.811 Altres trastorns de cèl·lules falciformes amb síndrome toràcica aguda
- D57.812 Altres trastorns de cèl·lules falciformes amb segrest esplènic
- D57.819 Altres trastorns de cèl·lules falciformes amb crisi no especificada
- D58.0 Esferocitosi hereditària
- D58.1 El·liptocitosi hereditària
- D58.2 Altres tipus d'hemoglobinopatia
- D58.8 Altres tipus especificats d'anèmia hemolítica hereditària
- D58.9 Anèmia hemolítica hereditària no especificada
- D59.0 Anèmia hemolítica autoimmunitària induïda per fàrmacs
- D59.1 Altres tipus d'anèmia hemolítica autoimmunitària
- D59.2 Anèmia hemolítica no autoimmunitària induïda per fàrmacs
- D59.3 Síndrome hemolíticourèmica

D59.4	Altres tipus d'anèmia hemolítica no autoimmunitària
D59.5	Hemoglobinúria paroxismal nocturna [Marchiafava-Micheli]
D59.6	Hemoglobinúria causada per hemòlisi per altres causes externes
D59.8	Altres tipus d'anèmia hemolítica adquirida
D59.9	Anèmia hemolítica adquirida no especificada
D60.0	Aplàsia pura de glòbuls vermells adquirida crònica
D60.1	Aplàsia pura de glòbuls vermells adquirida transitòria
D60.8	Altres tipus d'aplàsia pura de glòbuls vermells adquirida
D60.9	Aplàsia pura de glòbuls vermells adquirida no especificada
D61.01	Aplàsia constitucional (pura) de glòbuls vermells
D61.09	Altres tipus d'anèmia aplàstica constitucional
D61.1	Anèmia aplàstica induïda per fàrmacs
D61.2	Anèmia aplàstica causada per altres agents externs
D61.3	Anèmia aplàstica idiopàtica
D61.810	Pancitopènia induïda per quimioteràpia antineoplàstica
D61.811	Pancitopènia induïda per altres fàrmacs
D61.818	Altres tipus de pancitopènia
D61.82	Mieloptisi
D61.89	Altres tipus especificats d'anèmia aplàstica i altres síndromes de fallida medul·lar
D61.9	Anèmia aplàstica no especificada
D62	Anèmia posthemorràgica aguda
D63.0	Anèmia en malaltia neoplàstica
D63.1	Anèmia en malaltia renal crònica
D63.8	Anèmia en altres malalties cròniques classificades en un altre lloc
D64.0	Anèmia sideroblàstica hereditària
D64.1	Anèmia sideroblàstica secundària causada per malaltia
D64.2	Anèmia sideroblàstica secundària causada per fàrmacs i toxines
D64.3	Altres tipus d'anèmia sideroblàstica
D64.4	Anèmia diseritropoètica congènita
D64.81	Anèmia causada per quimioteràpia antineoplàstica
D64.89	Altres tipus especificats d'anèmia
D64.9	Anèmia no especificada

Pèrdua de pes, anorèxia o desnutrició

E40	Kwashiorkor
E41	Marasme nutricional
E42	Kwashiorkor maràsmic
E43	Malnutrició proteïnocalòrica greu no especificada
E44.0	Malnutrició proteïnocalòrica moderada
E44.1	Malnutrició proteïnocalòrica lleu
E46	Malnutrició proteïnocalòrica no especificada
R63.0	Anorèxia
R63.4	Pèrdua anòmala de pes
R63.6	Pes baix

Incontinència urinària o fecal

R15.0	Defecació incompleta
R15.1	Pèrdues fecals
R15.2	Urgència fecal
R15.9	Incontinència fecal completa
R32	Incontinència urinària no especificada
R39.81	Incontinència urinària funcional
N39.3	Incontinència d'esforç (femenina) (masculina)
N39.41	Incontinència imperiosa
N39.42	Incontinència sense consciència sensorial
N39.45	Fuita contínua
N39.46	Incontinència mixta
N39.490	Incontinència per sobreeximent
N39.492	Incontinència (urinària) postural
N39.498	Altres tipus especificats d'incontinència urinària

Dispnea o fatiga

R53.82	Fatiga crònica no especificada
R53.83	Altres tipus de fatiga
R54	Debilitat física relacionada amb l'edat
M62.89	Altres trastorns musculars especificats
R53.0	Fatiga relacionada amb neoplàsia (maligna)
R06.00	Dispnea no especificada
R06.01	Ortopnea
R06.02	Respiració superficial
R06.09	Altres formes de dispnea
R06.4	Hiperventilació

Limitació de l'activitat física

Z89.412	Absència adquirida, dit gros del peu esquerre
Z89.419	Absència adquirida, dit gros de peu no especificat
Z89.431	Absència adquirida, peu dret
Z89.432	Absència adquirida, peu esquerre
Z89.439	Absència adquirida, peu no especificat
Z89.441	Absència adquirida, turmell dret
Z89.442	Absència adquirida, turmell esquerre
Z89.449	Absència adquirida, turmell no especificat
Z89.511	Absència adquirida per sota el genoll, extremitat inferior dreta
Z89.512	Absència adquirida per sota el genoll, extremitat inferior esquerra
Z89.519	Absència adquirida per sota el genoll, extremitat inferior no especificada
Z89.521	Absència adquirida, genoll dret
Z89.522	Absència adquirida, genoll esquerre
Z89.529	Absència adquirida, genoll no especificat

- Z89.611 Absència adquirida per sobre el genoll, extremitat inferior dreta
- Z89.612 Absència adquirida per sobre el genoll, extremitat inferior esquerra
- Z89.619 Absència adquirida per sobre el genoll, extremitat inferior no especificada
- Z89.621 Absència adquirida, articulació de maluc dret
- Z89.622 Absència adquirida, articulació de maluc esquerre
- Z89.629 Absència adquirida, articulació de maluc no especificat
- Z89.9 Absència adquirida d'extremitat no especificada
- I69.363 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, que afecten el costat no dominant dret
- I69.364 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, que afecten el costat no dominant esquerre
- I69.365 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, bilateral
- I69.369 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, que afecten un costat no especificat
- I69.841 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres malalties cerebrovasculars, que afecta el costat dominant dret
- I69.842 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres malalties cerebrovasculars, que afecta el costat dominant esquerre
- I69.843 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres malalties cerebrovasculars, que afecta el costat no dominant dret
- I69.844 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres malalties cerebrovasculars, que afecta el costat no dominant esquerre
- I69.849 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres malalties cerebrovasculars, que afecta un costat no especificat
- I69.851 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat dominant dret
- I69.852 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat dominant esquerre
- I69.853 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat no dominant dret
- I69.854 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat no dominant esquerre
- I69.859 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten un costat no especificat
- I69.861 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat dominant dret
- I69.862 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat dominant esquerre
- I69.863 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat no dominant dret
- I69.864 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten el costat no dominant esquerre
- I69.865 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, bilateral
- I69.869 Altres síndromes paralítics consecutives a altres malalties cerebrovasculars, que afecten un costat no especificat
- I69.941 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecta el costat dominant dret

- I69.942 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecta el costat dominant esquerre
- I69.943 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecta el costat no dominant dret
- I69.944 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecta el costat no dominant esquerre
- I69.949 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecta un costat no especificat
- I69.951 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat dominant dret
- I69.952 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat dominant esquerre
- I69.953 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat no dominant dret
- I69.954 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat no dominant esquerre
- I69.959 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten un costat no especificat
- I69.961 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat dominant dret
- I69.962 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat dominant esquerre
- I69.963 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat no dominant dret
- I69.964 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten el costat no dominant esquerre
- I69.965 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, bilateral
- I69.969 Altres síndromes paralítics consecutives a malalties cerebrovasculars no especificades, que afecten un costat no especificat
- G81.00 Hemiplegia flàccida que afecta un costat no especificat
- G81.01 Hemiplegia flàccida que afecta el costat dominant dret
- G81.02 Hemiplegia flàccida que afecta el costat dominant esquerre
- G81.03 Hemiplegia flàccida que afecta el costat no dominant dret
- G81.04 Hemiplegia flàccida que afecta el costat no dominant esquerre
- G81.10 Hemiplegia espàstica que afecta un costat no especificat
- G81.11 Hemiplegia espàstica que afecta el costat dominant dret
- G81.12 Hemiplegia espàstica que afecta el costat dominant esquerre
- G81.13 Hemiplegia espàstica que afecta el costat no dominant dret
- G81.14 Hemiplegia espàstica que afecta el costat no dominant esquerre
- G81.90 Hemiplegia no especificada que afecta un costat no especificat
- G81.91 Hemiplegia no especificada que afecta el costat dominant dret
- G81.92 Hemiplegia no especificada que afecta el costat dominant esquerre
- G81.93 Hemiplegia no especificada que afecta el costat no dominant dret
- G81.94 Hemiplegia no especificada que afecta el costat no dominant esquerre
- G82.20 Paraplegia no especificada
- G82.21 Paraplegia, completa
- G82.22 Paraplegia, incompleta

G82.50	Quadriplegia no especificada
G82.51	Quadriplegia de C1-C4, completa
G82.52	Quadriplegia de C1-C4, incompleta
G82.53	Quadriplegia de C5-C7, completa
G82.54	Quadriplegia de C5-C7, incompleta
G83.0	Diplegia de les extremitats superiors
G83.10	Monoplegia d'extremitat inferior que afecta un costat no especificat
G83.11	Monoplegia d'extremitat inferior que afecta el costat dominant dret
G83.12	Monoplegia d'extremitat inferior que afecta el costat dominant esquerre
G83.13	Monoplegia d'extremitat inferior que afecta el costat no dominant dret
G83.14	Monoplegia d'extremitat inferior que afecta el costat no dominant esquerre
G83.20	Monoplegia d'extremitat superior que afecta un costat no especificat
G83.21	Monoplegia d'extremitat superior que afecta el costat dominant dret
G83.22	Monoplegia d'extremitat superior que afecta el costat dominant esquerre
G83.23	Monoplegia d'extremitat superior que afecta el costat no dominant dret
G83.24	Monoplegia d'extremitat superior que afecta el costat no dominant esquerre
G83.30	Monoplegia no especificada que afecta un costat no especificat
G83.31	Monoplegia no especificada que afecta el costat dominant dret
G83.32	Monoplegia no especificada que afecta el costat dominant esquerre
G83.33	Monoplegia no especificada que afecta el costat no dominant dret
G83.34	Monoplegia no especificada que afecta el costat no dominant esquerre
R26.2	Dificultat per a caminar no classificada a cap altre lloc
R53.2	Quadriplegia funcional
I69.041	Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecta el costat dominant dret
I69.042	Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecta el costat dominant esquerre
I69.043	Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecta el costat no dominant dret
I69.044	Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecta el costat no dominant esquerre
I69.049	Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecta un costat no especificat
I69.051	Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat dominant dret
I69.052	Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat dominant esquerre
I69.053	Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat no dominant dret
I69.054	Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat no dominant esquerre
I69.059	Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten un costat no especificat
I69.061	Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat dominant dret
I69.062	Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat dominant esquerre

- 169.063 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat no dominant dret
- 169.064 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten el costat no dominant esquerre
- 169.065 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, bilateral
- 169.069 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia subaracnoidal no traumàtica, que afecten un costat no especificat
- 169.341 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a infart cerebral, que afecta el costat dominant dret
- 169.342 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a infart cerebral, que afecta el costat dominant esquerre
- 169.343 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a infart cerebral, que afecta el costat no dominant dret
- 169.344 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a infart cerebral, que afecta el costat no dominant esquerre
- 169.349 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a infart cerebral, que afecta un costat no especificat
- 169.351 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a infart cerebral, que afecten el costat dominant dret
- 169.352 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a infart cerebral, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.353 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a infart cerebral, que afecten el costat no dominant dret
- 169.354 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a infart cerebral, que afecten el costat no dominant esquerre
- 169.359 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a infart cerebral, que afecten un costat no especificat
- 169.361 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, que afecta el costat dominant dret
- 169.362 Altres síndromes paralítics consecutives a infart cerebral, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.141 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecta el costat dominant dret
- 169.142 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecta el costat dominant esquerre
- 169.143 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecta el costat no dominant dret
- 169.144 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecta el costat no dominant esquerre
- 169.149 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecta un costat no especificat
- 169.151 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat dominant dret
- 169.152 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.153 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat no dominant dret

- 169.154 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat no dominant esquerre
- 169.159 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten un costat no especificat
- 169.161 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat dominant dret
- 169.162 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.163 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat no dominant dret
- 169.164 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten el costat no dominant esquerre
- 169.165 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, bilateral
- 169.169 Altres síndromes paralítics consecutives a hemorràgia intracerebral no traumàtica, que afecten un costat no especificat
- 169.241 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecta el costat dominant dret
- 169.242 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecta el costat dominant esquerre
- 169.243 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecta el costat no dominant dret
- 169.244 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecta el costat no dominant esquerre
- 169.249 Monoplegia d'extremitat inferior consecutiva a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecta un costat no especificat
- 169.251 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat dominant dret
- 169.252 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.253 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat no dominant dret
- 169.254 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el no dominant esquerre
- 169.259 Hemiplegia i hemiparèsia consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten un costat no especificat
- 169.261 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat dominant dret
- 169.262 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat dominant esquerre
- 169.263 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat no dominant dret
- 169.264 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten el costat no dominant esquerre
- 169.265 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, bilateral
- 169.269 Altres síndromes paralítics consecutives a altres hemorràgies intracranials no traumàtiques, que afecten un costat no especificat

M62.3 Síndrome d'immobilitat (paraplègica)

Mareig crònic o alteració de l'equilibri

H81.90 Trastorn no especificat de la funció vestibular, orella no especificada
H81.91 Trastorn no especificat de la funció vestibular, orella dreta
H81.92 Trastorn no especificat de la funció vestibular, orella esquerra
H81.93 Trastorn no especificat de la funció vestibular, bilateral
R42 Vertigen i mareig
R26.81 Pèrdua d'equilibri en estar dempeus
R26.89 Altres tipus d'anomalia de la marxa i la mobilitat
R26.9 Anomalies de la marxa i la mobilitat no especificades
R27.0 Atàxia no especificada
R27.8 Altres tipus de falta de coordinació
R27.9 Falta de coordinació no especificada
R26.0 Marxa atàctica
R26.1 Marxa paralítica

Caigudes últim any

R29.6 Caigudes repetides
Z91.81 Antecedents de caiguda

Confinament o institucionalització

Z59.3 Problemes relacionats amb la vida en una institució residencial
Z74.01 Estat d'allitament

Problemes de dependència funcional o de transferència

Z73.6 Limitació d'activitats causada per discapacitat
Z99.3 Dependència de cadira de rodes
Z74.01 Estat d'allitament
Z74.09 Altres tipus de mobilitat reduïda

Abús o dependència alcohòlica

F10.10 Abús d'alcohol sense complicacions
F10.11 Abús d'alcohol en remissió
F10.120 Abús d'alcohol amb intoxicació, sense complicacions
F10.121 Abús d'alcohol amb intoxicació, amb delirium
F10.129 Abús d'alcohol amb intoxicació, no especificat
F10.14 Abús d'alcohol amb trastorn de l'estat d'ànim induït per l'alcohol

F10.150	Abús d'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, amb deliris
F10.151	Abús d'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, amb al·lucinacions
F10.159	Abús d'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, no especificat
F10.180	Abús d'alcohol, amb trastorn d'ansietat induït per l'alcohol
F10.181	Abús d'alcohol, amb disfunció sexual induïda per l'alcohol
F10.182	Abús d'alcohol, amb trastorn del son induït per l'alcohol
F10.188	Abús d'alcohol, amb un altre trastorn induït per l'alcohol
F10.19	Abús d'alcohol amb trastorn no especificat induït per l'alcohol
F10.20	Dependència de l'alcohol sense complicacions
F10.21	Dependència de l'alcohol en remissió
F10.220	Dependència de l'alcohol amb intoxicació, sense complicacions
F10.221	Dependència de l'alcohol amb intoxicació, amb delirium
F10.229	Dependència de l'alcohol amb intoxicació, no especificat
F10.230	Dependència de l'alcohol amb abstinència, sense complicacions
F10.231	Dependència de l'alcohol amb abstinència, amb delirium
F10.232	Dependència de l'alcohol amb abstinència, amb alteració de la percepció
F10.239	Dependència de l'alcohol amb abstinència, no especificat
F10.24	Dependència de l'alcohol amb trastorn de l'estat d'ànim induït per l'alcohol
F10.250	Dependència de l'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, amb deliris
F10.251	Dependència de l'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, amb al·lucinacions
F10.259	Dependència de l'alcohol amb trastorn psicòtic induït per l'alcohol, no especificat
F10.26	Dependència de l'alcohol amb trastorn amnèsic persistent induït per l'alcohol
F10.27	Dependència de l'alcohol amb demència persistent induïda per l'alcohol
F10.280	Dependència de l'alcohol, amb trastorn d'ansietat induït per l'alcohol
F10.281	Dependència de l'alcohol, amb disfunció sexual induïda per l'alcohol
F10.282	Dependència de l'alcohol, amb trastorn del son induït per l'alcohol
F10.288	Dependència de l'alcohol, amb un altre trastorn induït per l'alcohol
F10.29	Dependència de l'alcohol amb trastorn no especificat induït per l'alcohol

Vulnerabilitat social

Z59.3	Problemes relacionats amb la vida en una institució residencial
Z59.5	Pobresa extrema
Z59.6	Ingressos baixos
Z59.7	Assegurança i benestar socials insuficients
Z59.8	Altres problemes relacionats amb circumstàncies econòmiques i d'habitatge
Z59.9	Problema no especificat relacionat amb circumstàncies econòmiques i d'habitatge
Z60.2	Problemes relacionats amb viure sol
Z60.4	Exclusió i rebuig socials
Z60.8	Altres problemes relacionats amb l'entorn social
Z60.9	Problema relacionat amb l'entorn social no especificat
Z55.0	Analfabetisme i nivell baix d'alfabetització
Z59.0	Absència de llar (sensellarisme)
Z59.1	Habitatge inadequat

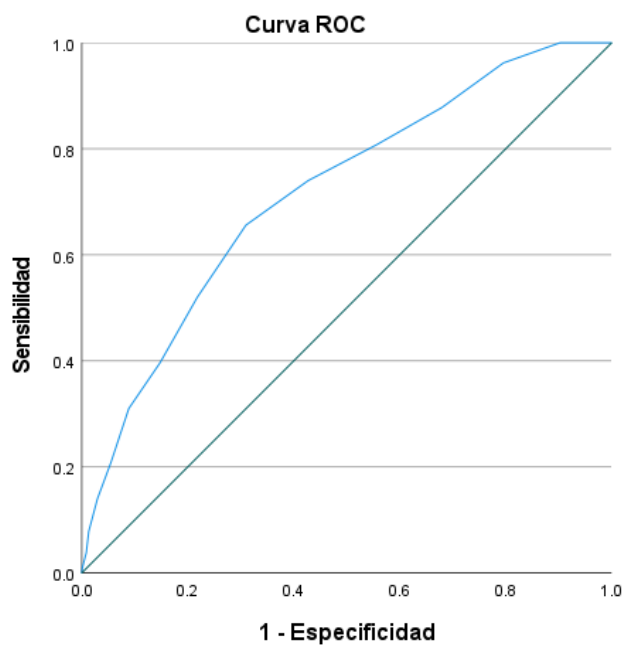
11.2 Annex 2: Algoritmes

Condicció Clínica	Algorisme
Anèmia	Codis CIE-10 i valor d'hemoglobina baixa (<11 en dones i <12 en homes) en els últims 18 mesos.
Dependència funcional o problemes de transferència	Codis CIE-10 o puntuació Barthel <90 en els últims 12 mesos.
Pèrdua de pes en els últims 6 mesos, anorèxia o malnutrició	Codis CIE-10 o IMC <20 en els últims 6 mesos.
Obesitat	Codis CIE-10 o IMC >30 en els últims 12 mesos.
Polifarmàcia	Pacients amb ≥ 5 receptes cròniques retirades en els últims 3 mesos.

11.3 Annex 3. AUC i corbes ROC de l' anàlisi de sensibilitat

Ingrés
Urgent?

Positivo	500
Negativo	2605

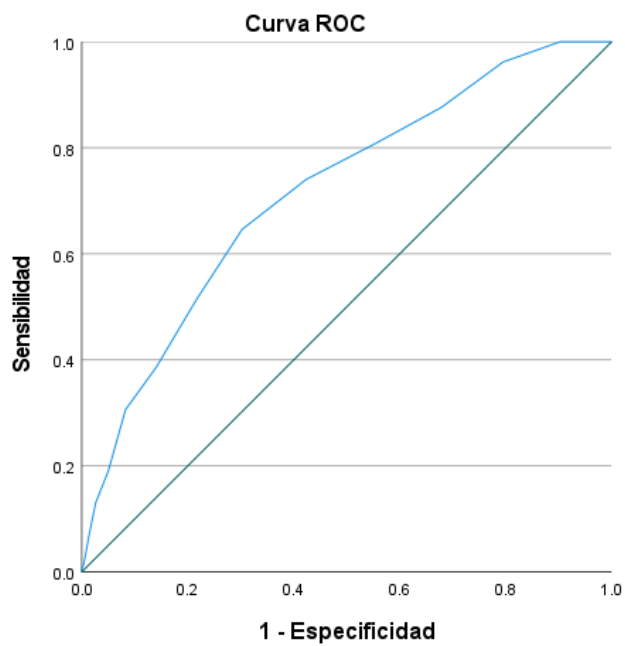


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Limitació de l'activitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

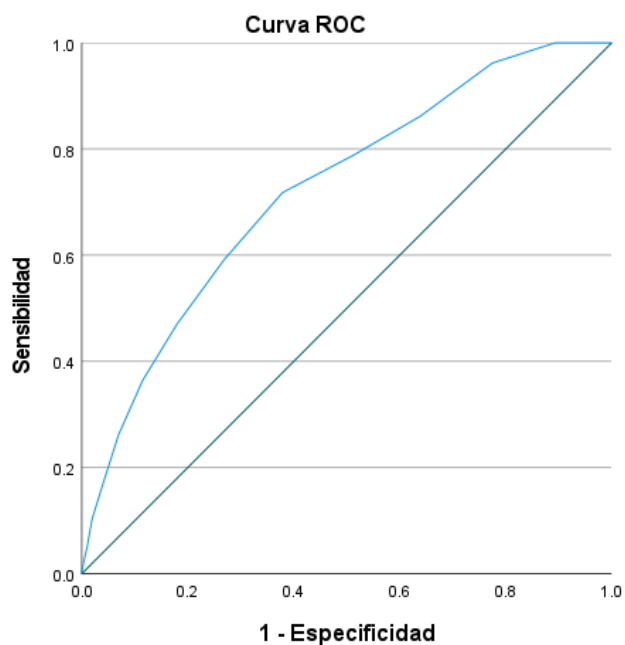


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Anèmia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.742

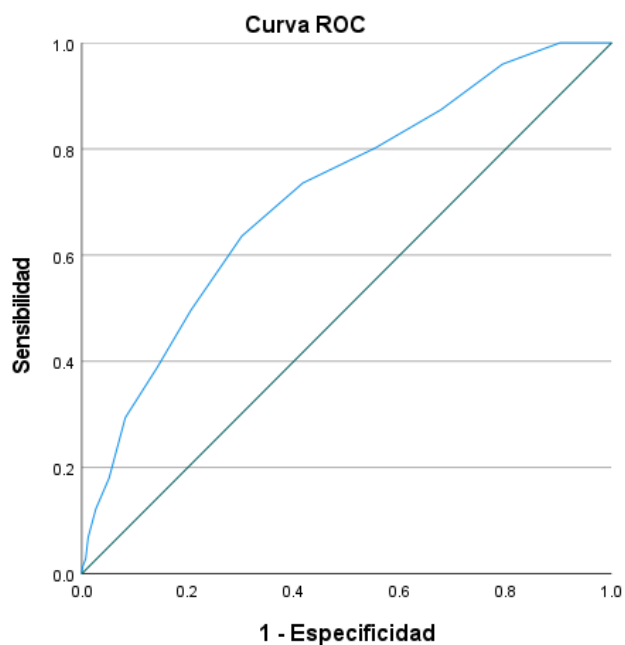


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Artritis-Artrosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.723	.012	.000	.699	.746

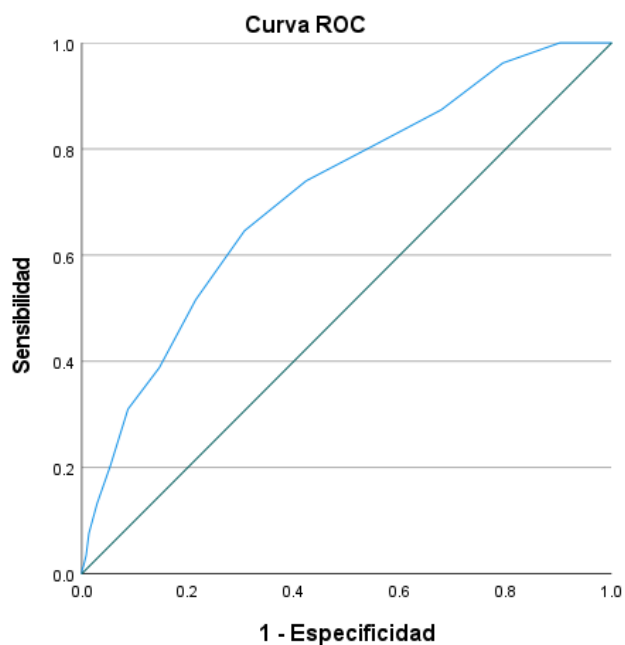


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Fibril·lació auricular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.714	.012	.000	.690	.738

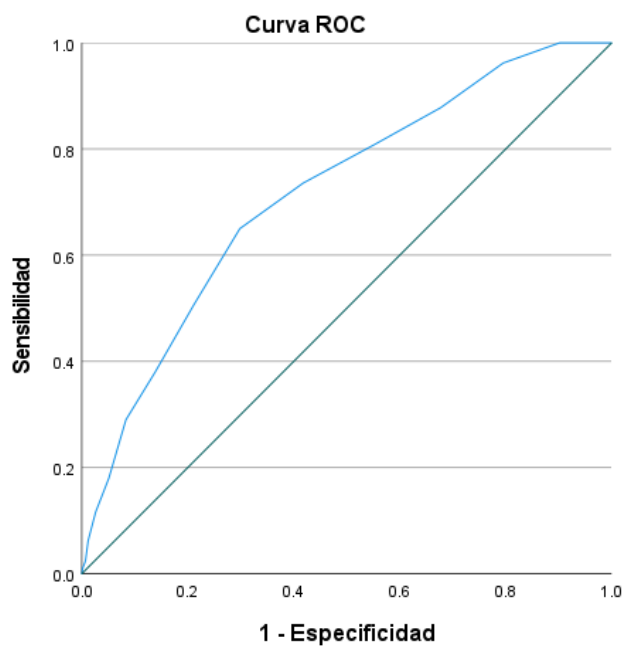


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia cerebrovascular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.716	.012	.000	.692	.741

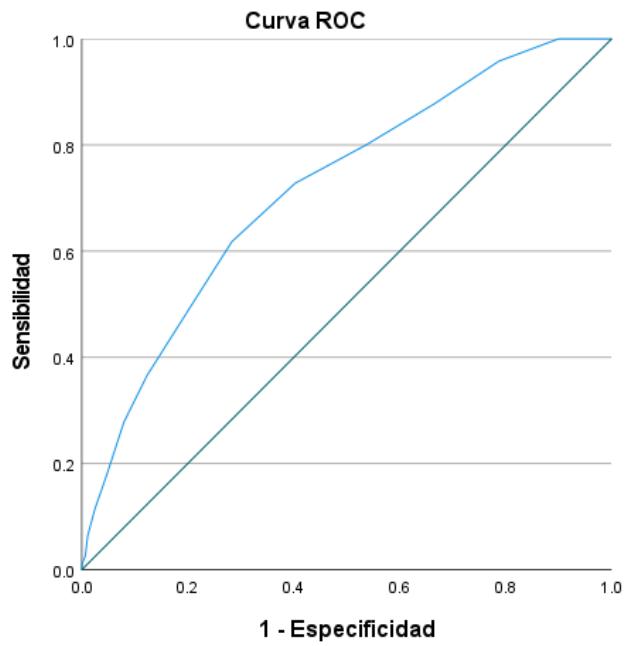


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuf. renal crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

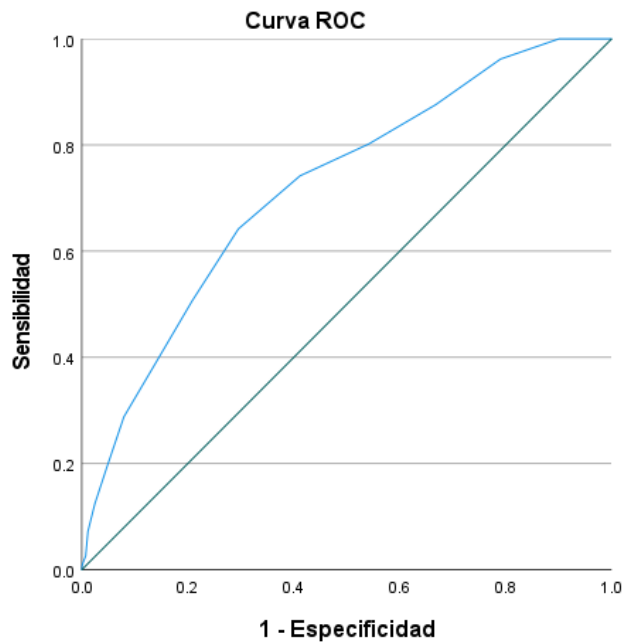


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Diabetes

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

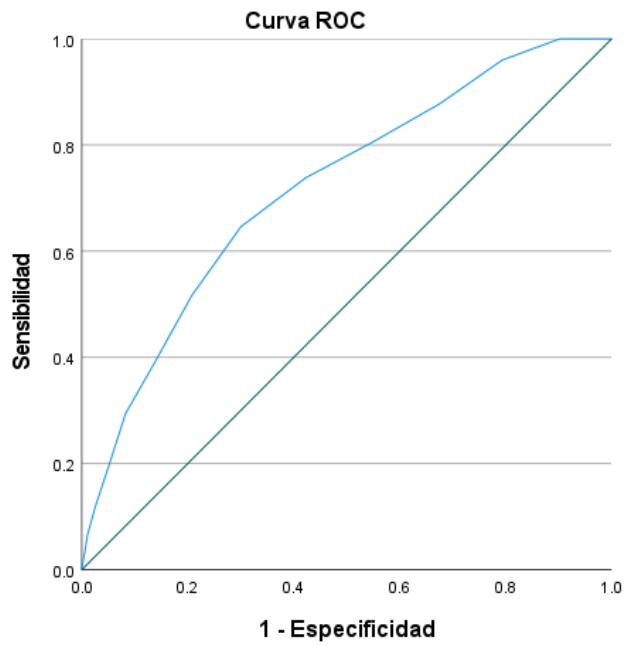


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Mareig o equilibri

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.721	.012	.000	.697	.745

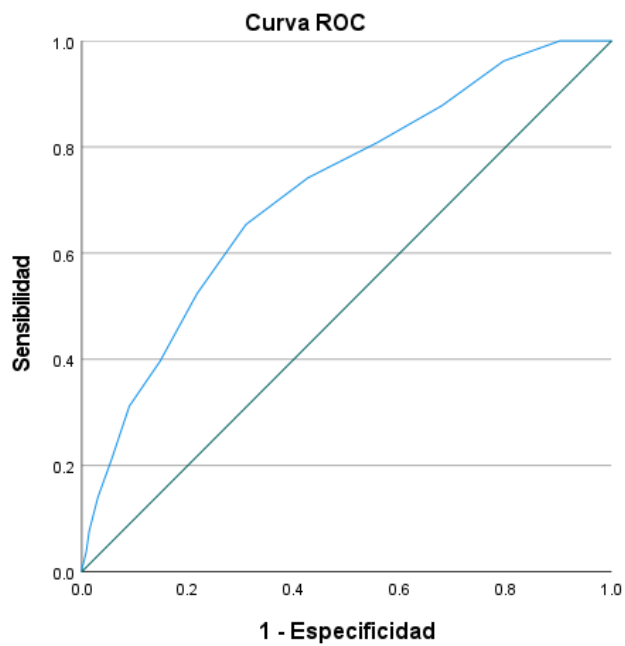


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispnea o fatiga

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.719	.012	.000	.695	.744

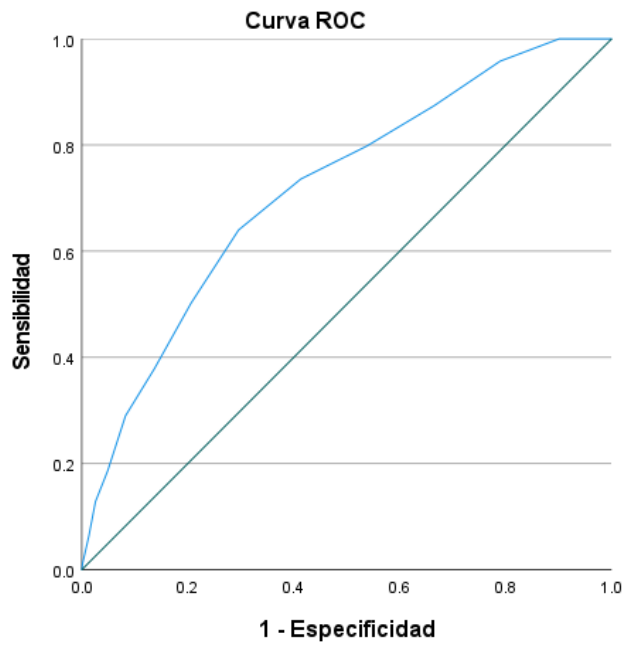


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Caigudes últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

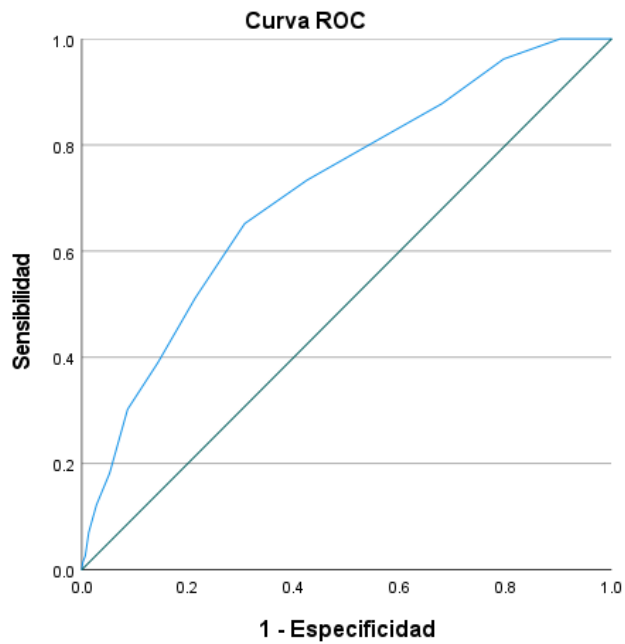


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions visuals

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

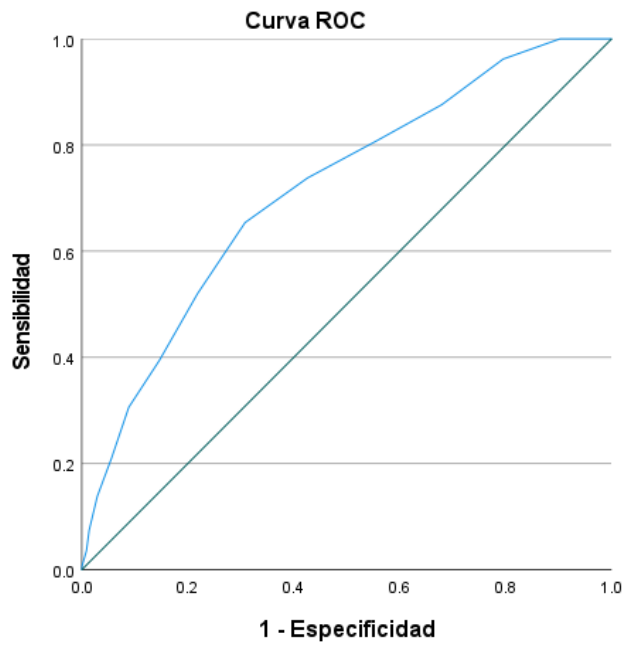


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuficiència cardíaca

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.715	.012	.000	.691	.740

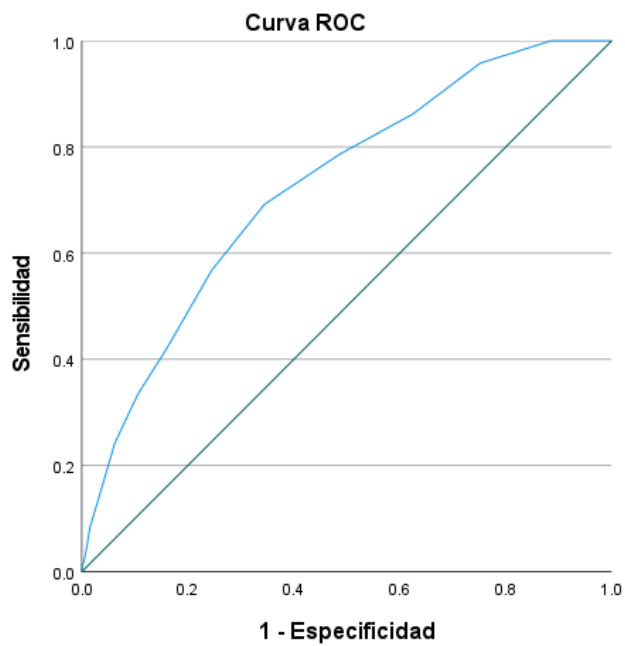


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Confinament-residència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.716	.012	.000	.692	.741

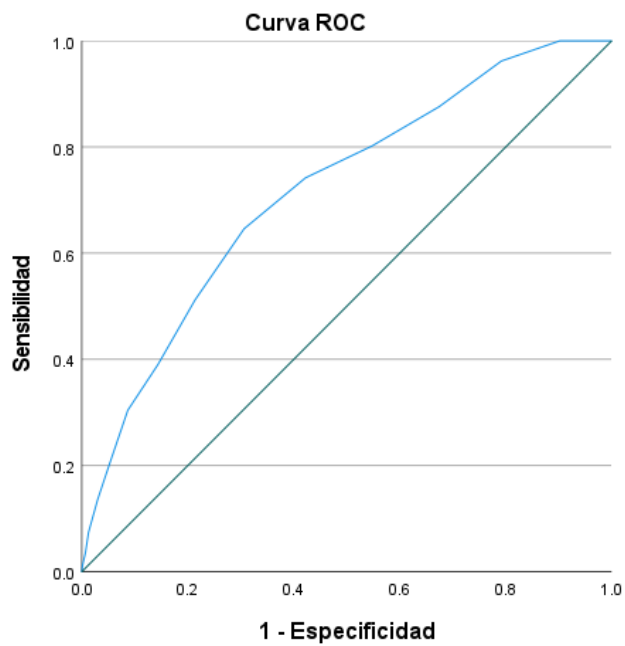


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipertensió arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.726	.012	.000	.702	.749

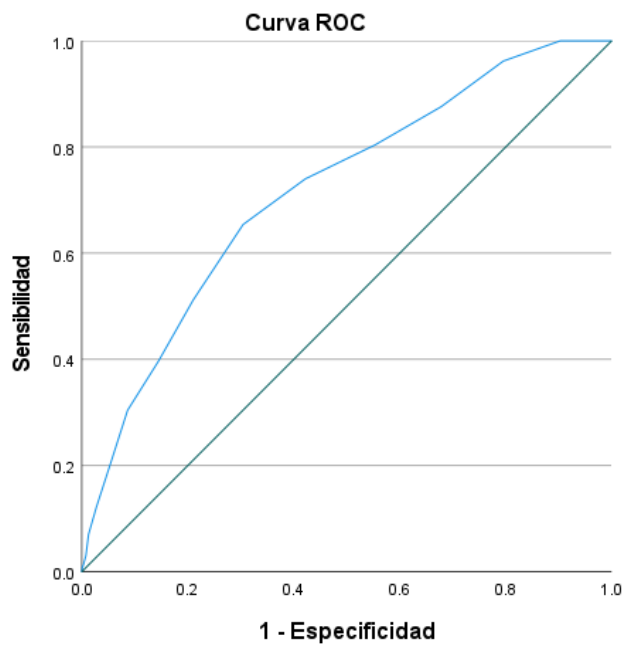


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipotensió o síncope

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

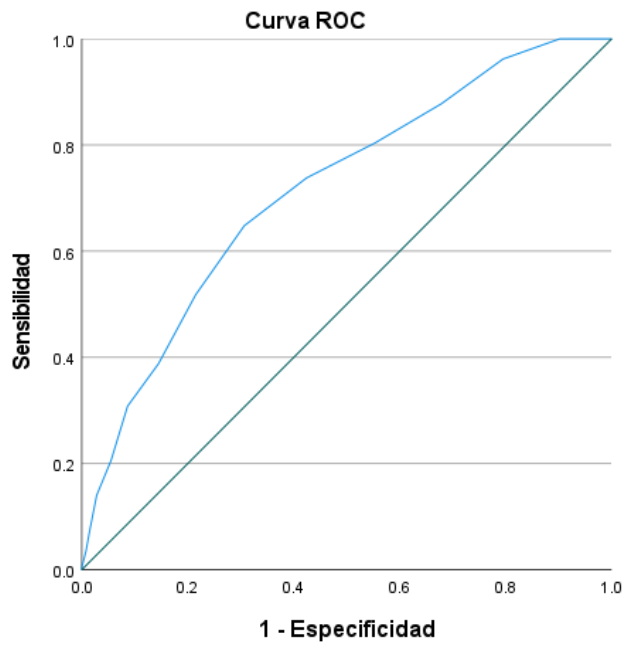


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Coronariopatia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

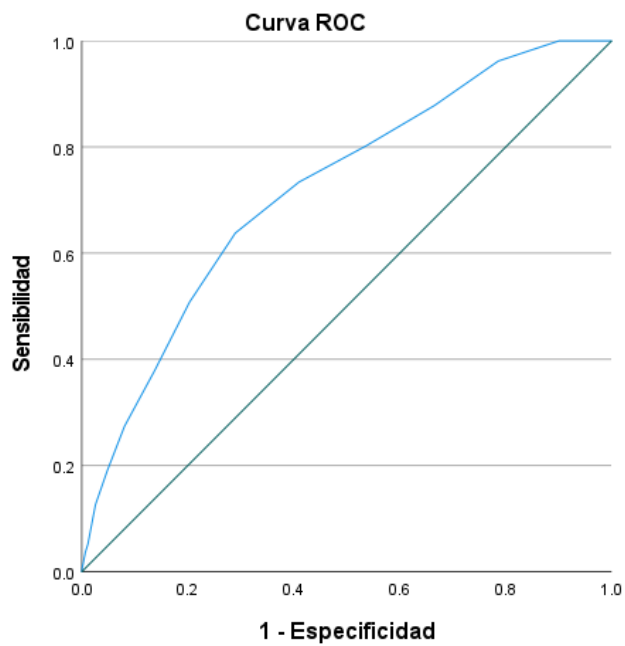


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Demència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.692	.741

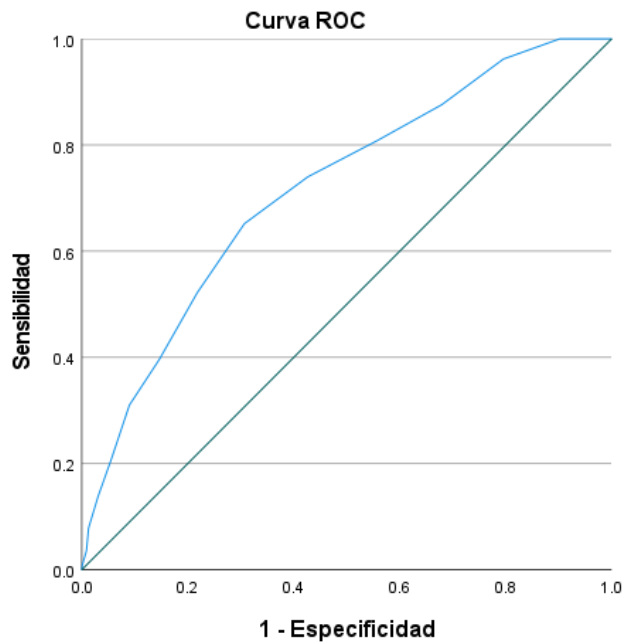


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Osteoporosis o fractura

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.721	.012	.000	.697	.745

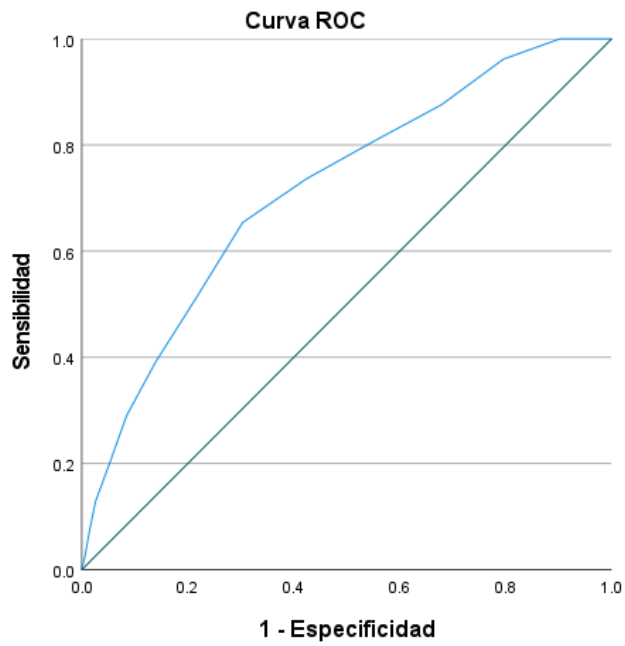


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Parkinson o neurodegen.

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

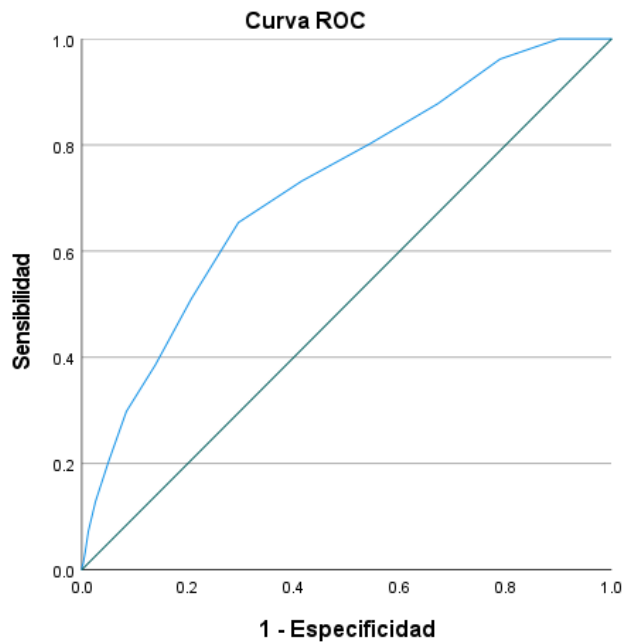


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dependència funcional

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

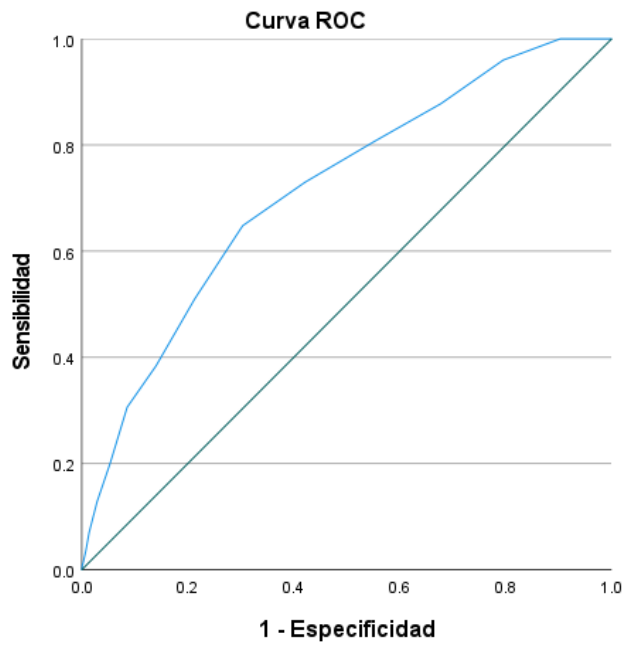


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispèpsia o reflux

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.721	.012	.000	.697	.745

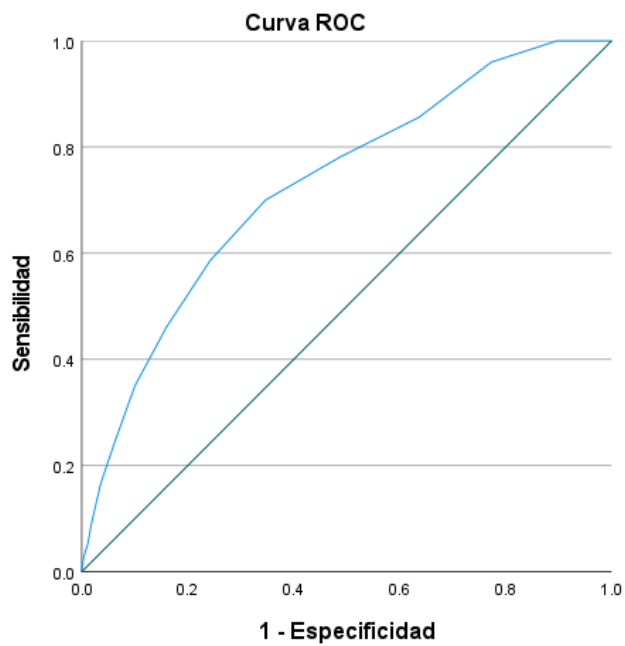


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.716	.012	.000	.692	.740

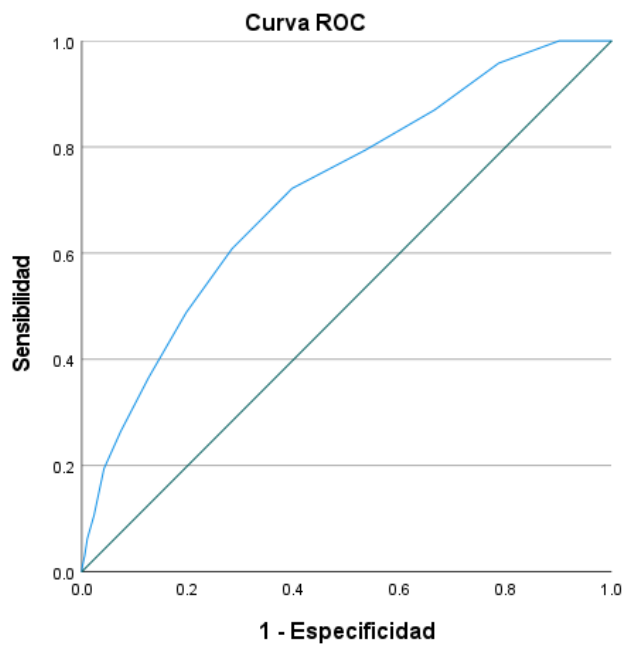


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Polifarmàcia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.729	.012	.000	.705	.753

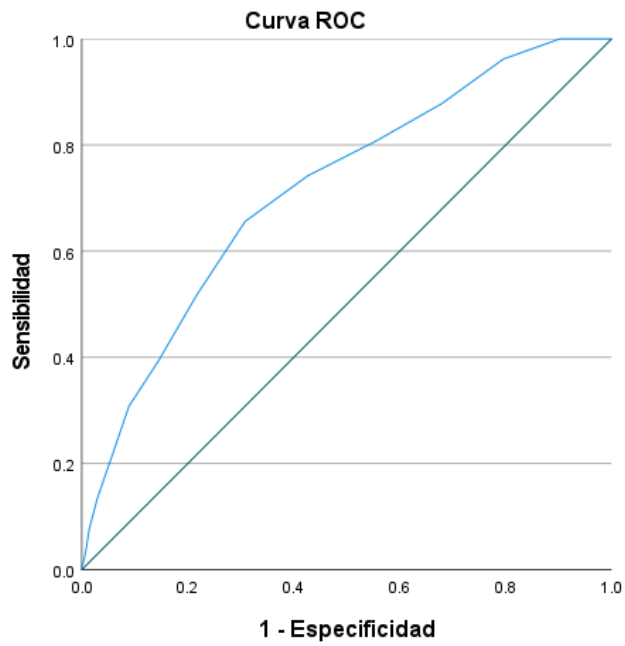


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia respiratoria

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.716	.012	.000	.692	.740

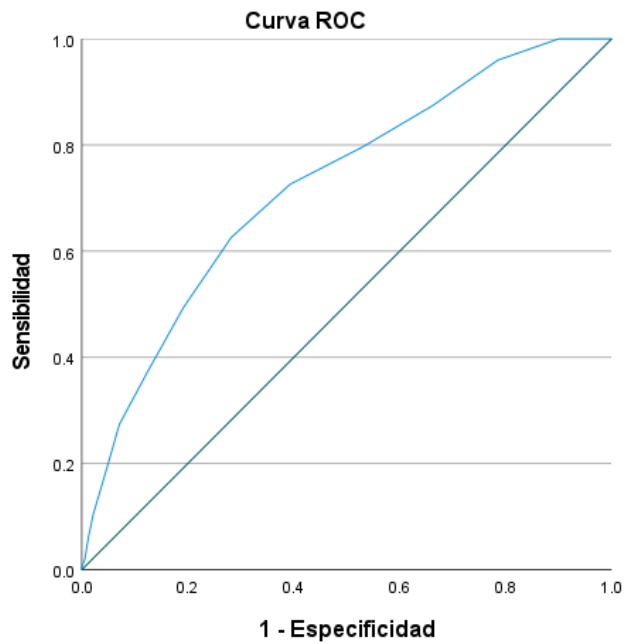


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Úlcera cutània

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

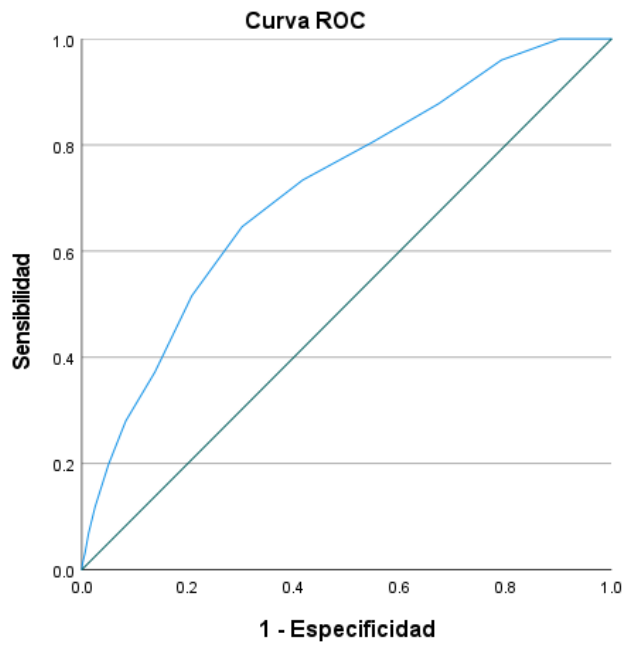


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions de la son

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.722	.012	.000	.698	.746

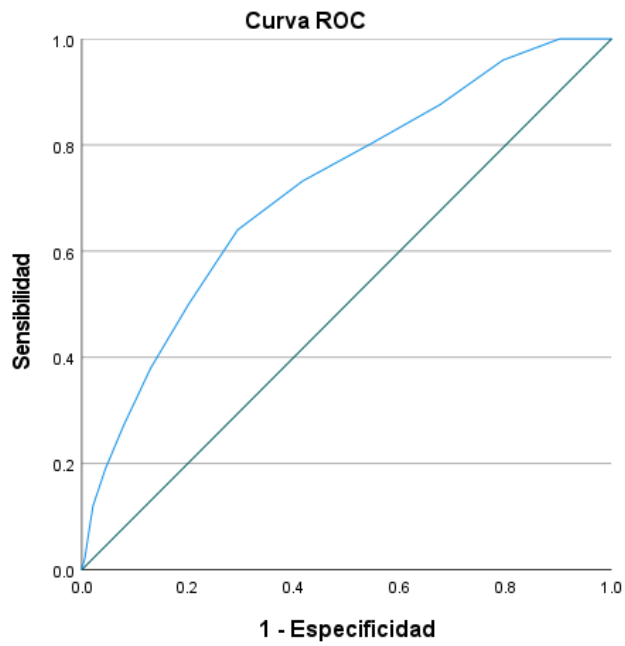


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Vulnerabilitat social

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

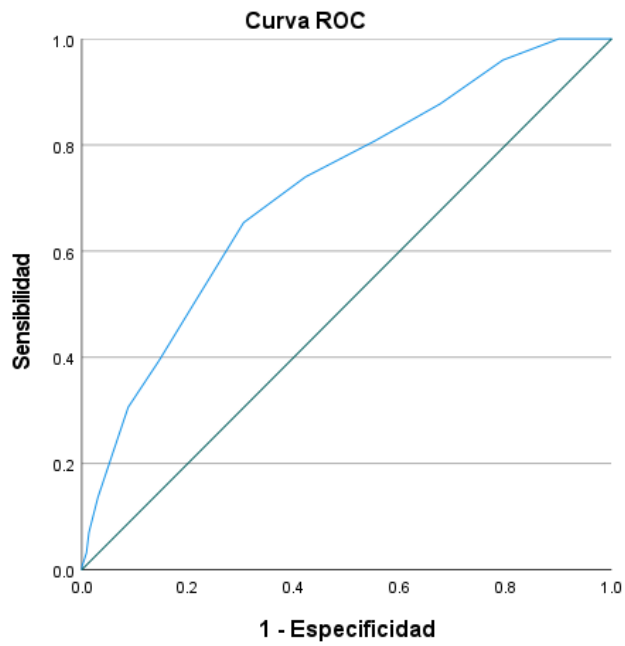


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Incon. urinària o fecal

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

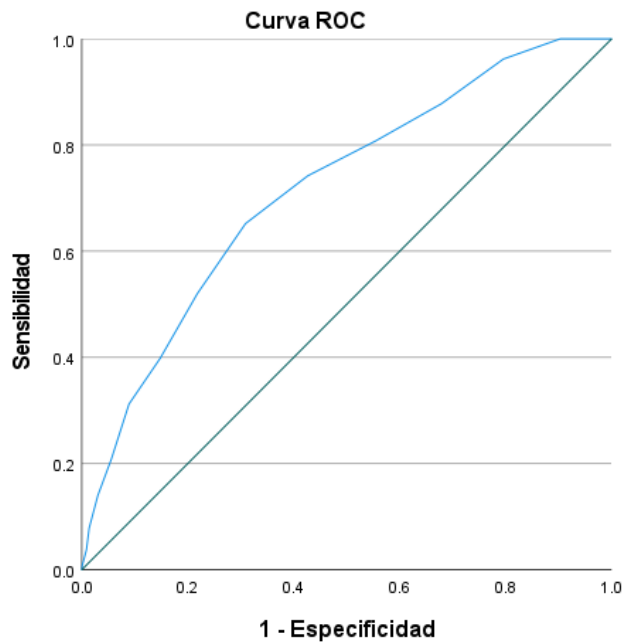


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Pes, anorèxia o desnutr

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.741

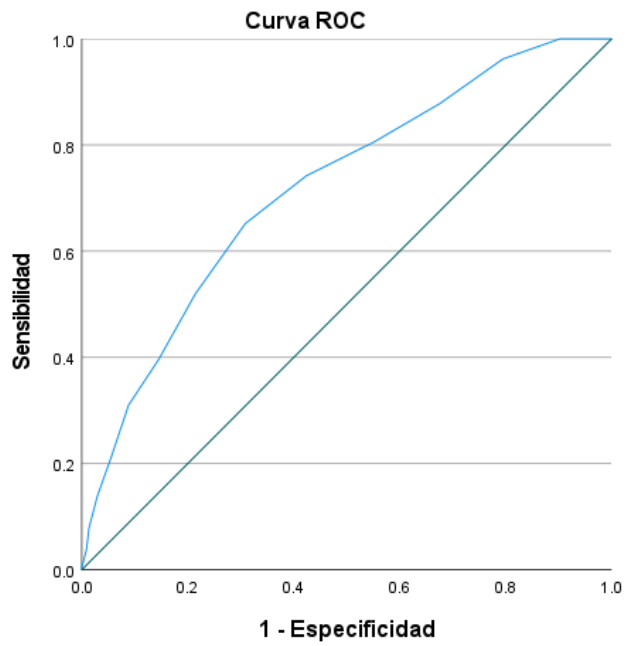


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense M. inflamatòria intestí

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.742

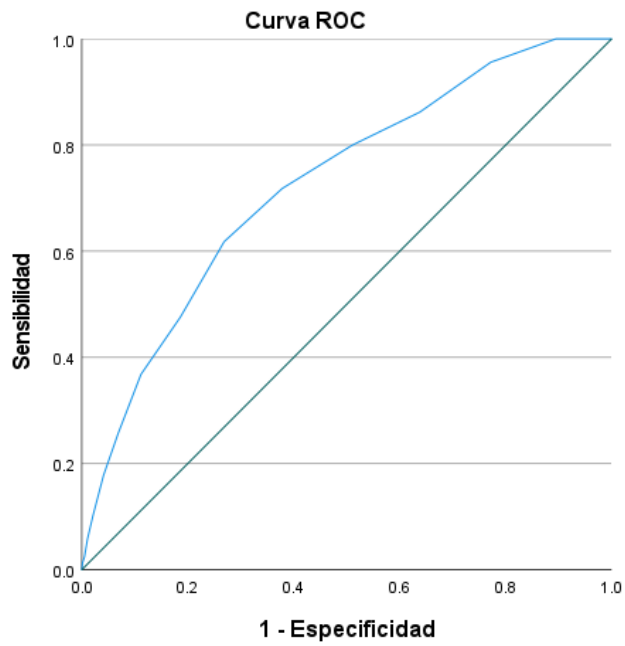


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hepatopatia crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.719	.012	.000	.695	.743

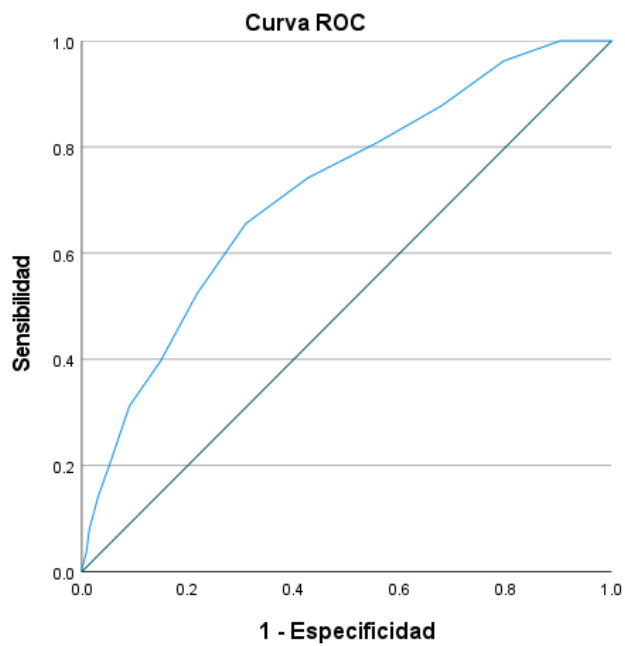


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Obesitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.727	.012	.000	.703	.750

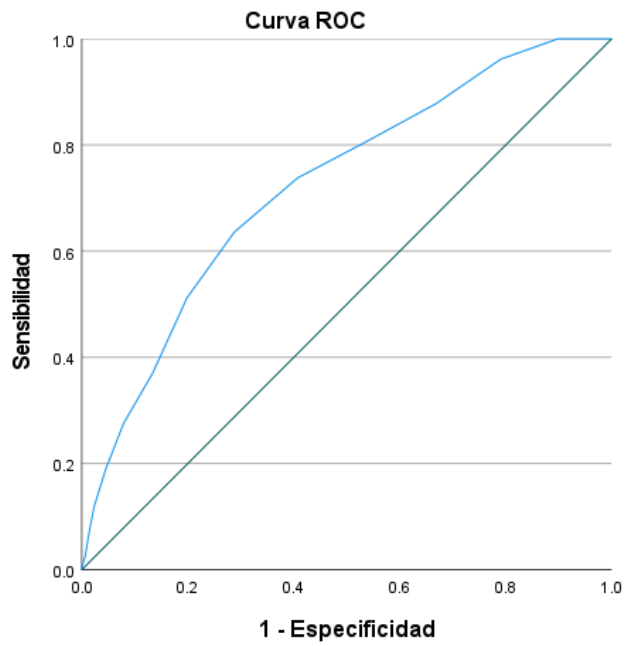


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dolor crònic

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

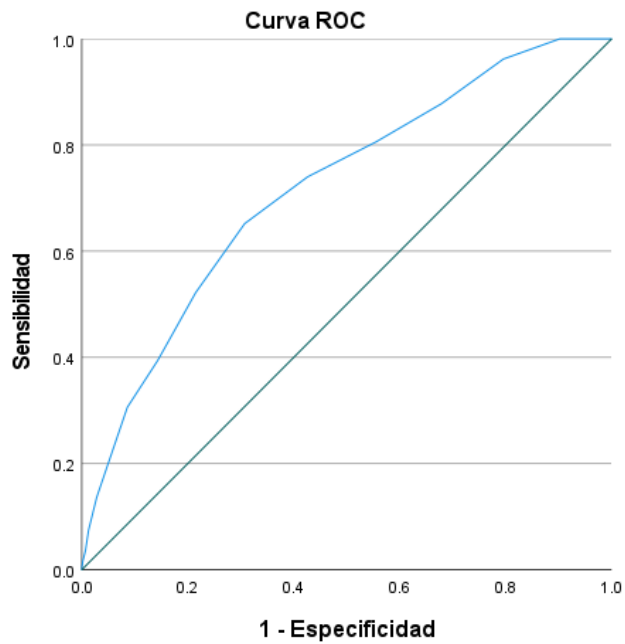


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Depressió

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.723	.012	.000	.699	.747

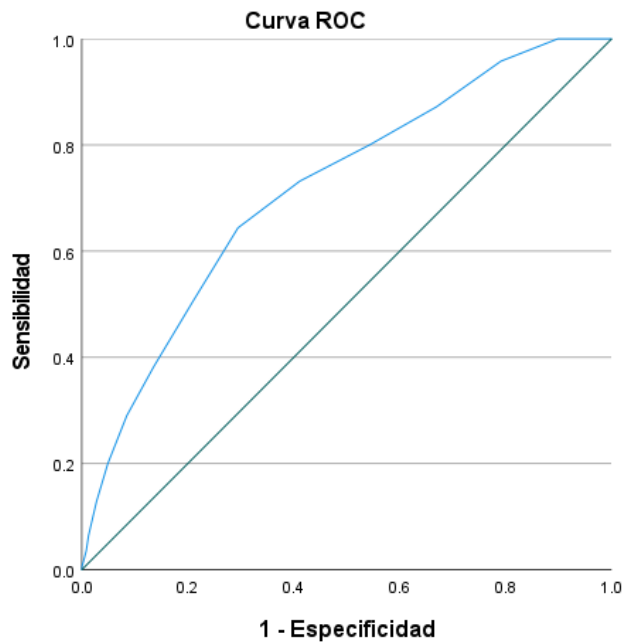


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Sarcopènia, caquèxia i debilitat muscular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.743

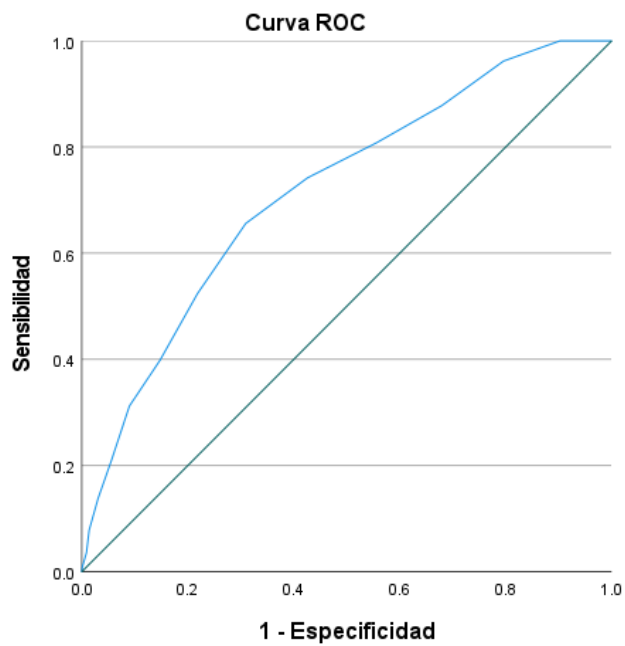


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Càncer actiu (neoplàsies malignes)

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

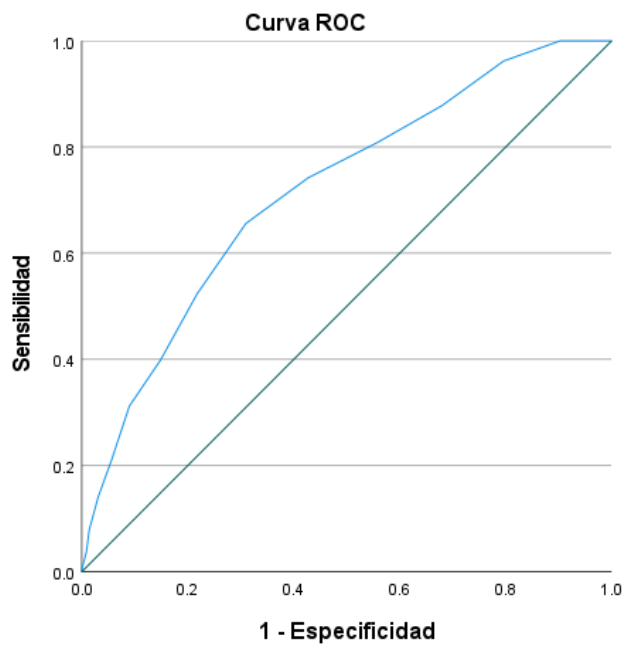


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Psicosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.694	.742

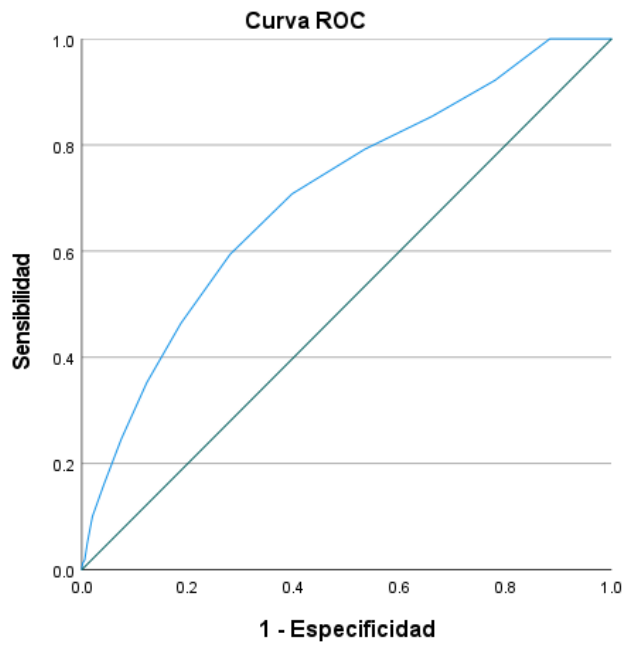


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Infecció per VIH

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

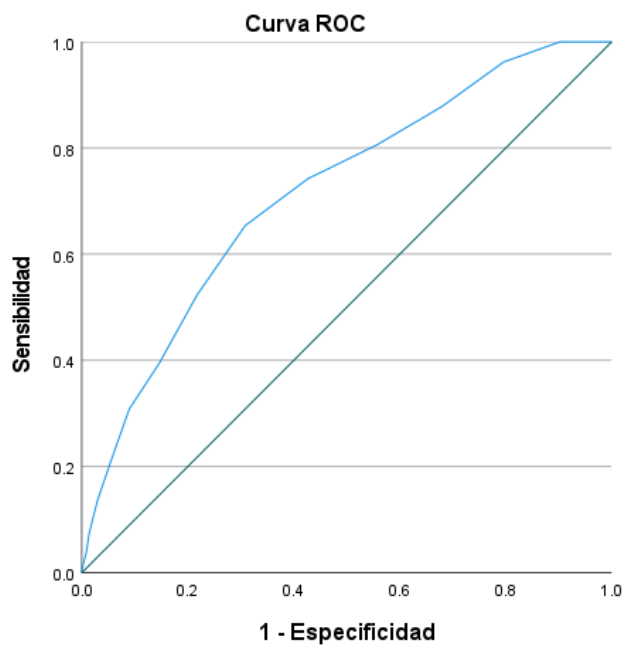


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Edat > 80 anys

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.705	.013	.000	.681	.730

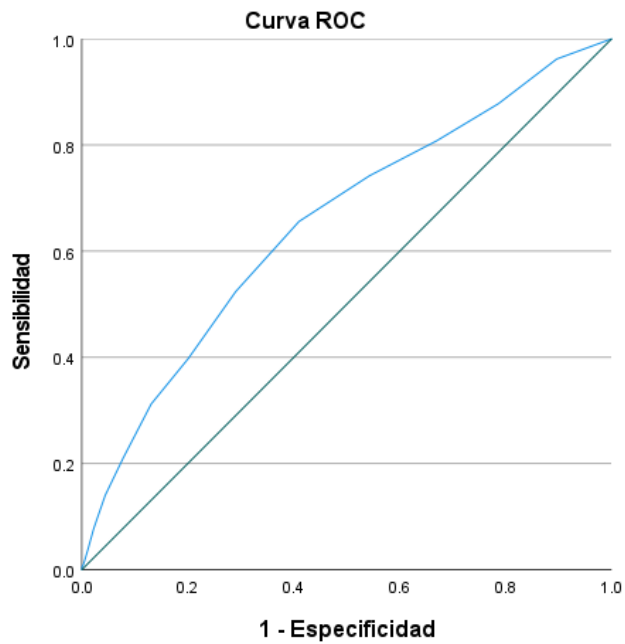


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Disfàgia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.717	.012	.000	.693	.742

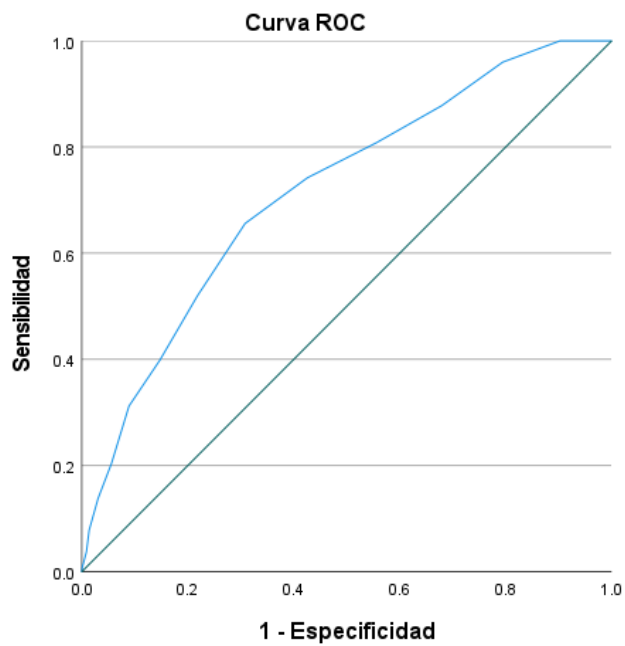


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Ingressos urgents amb estades >2 dies, últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.652	.014	.000	.625	.679



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

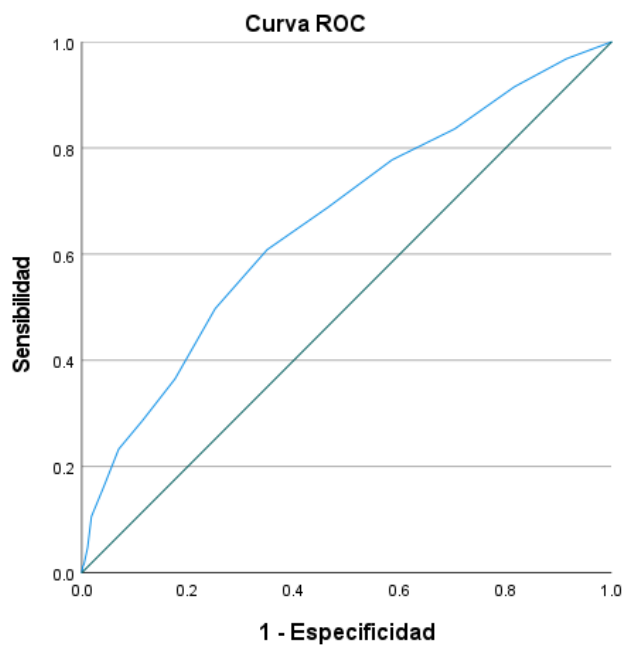
Àrea sota la corba

e-SIF: sense Abús o dependència alcohòlica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.718	.012	.000	.693	.742

Èxitus als 2
anys?

Positivo	189
Negativo	2916

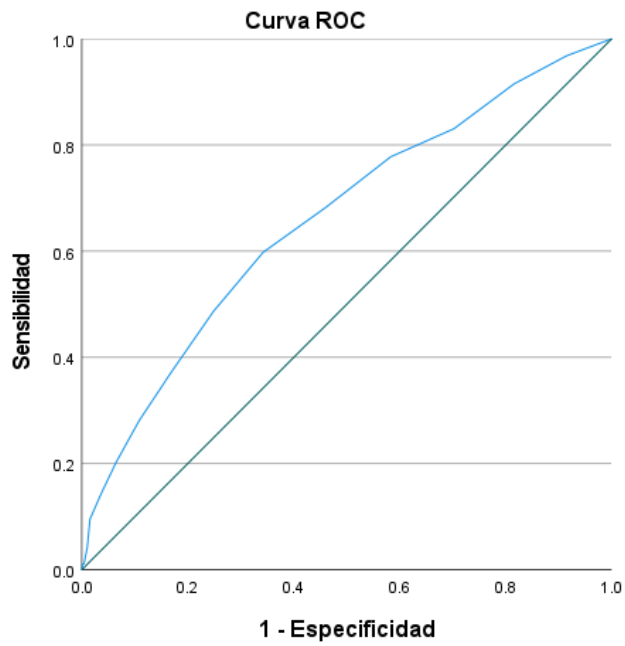


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Limitació de l'activitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.703

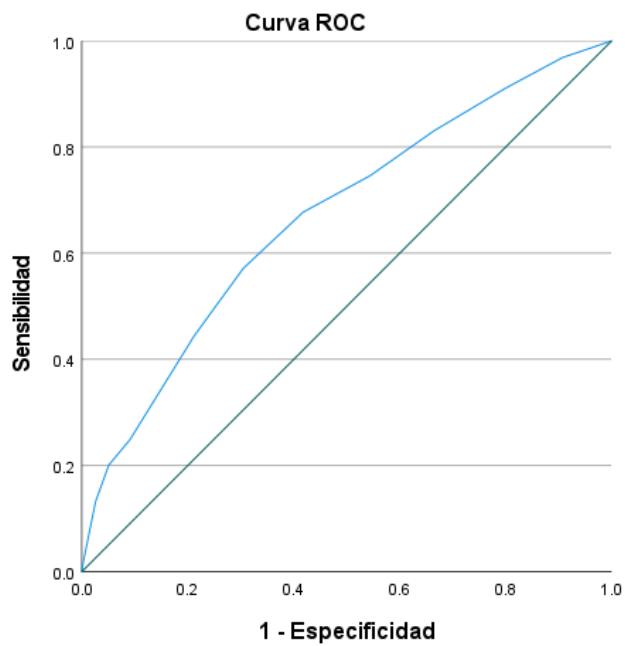


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Anèmia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.660	.021	.000	.619	.702

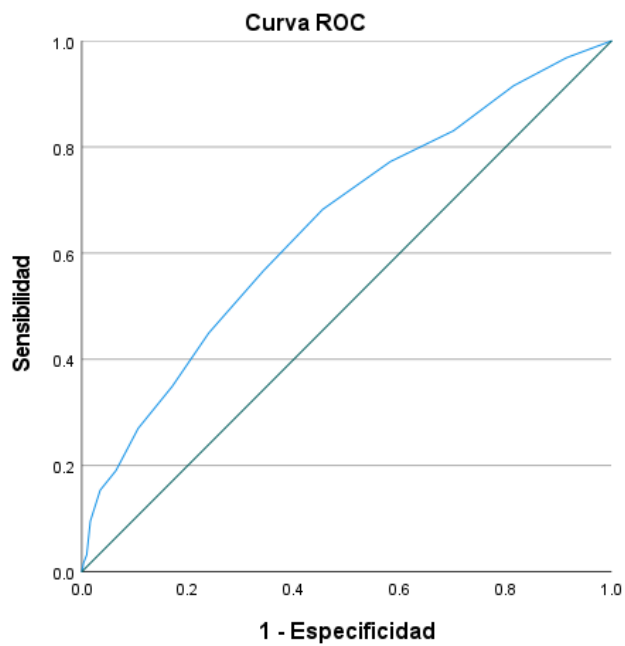


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Artritis-Artrosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.669	.021	.000	.628	.711

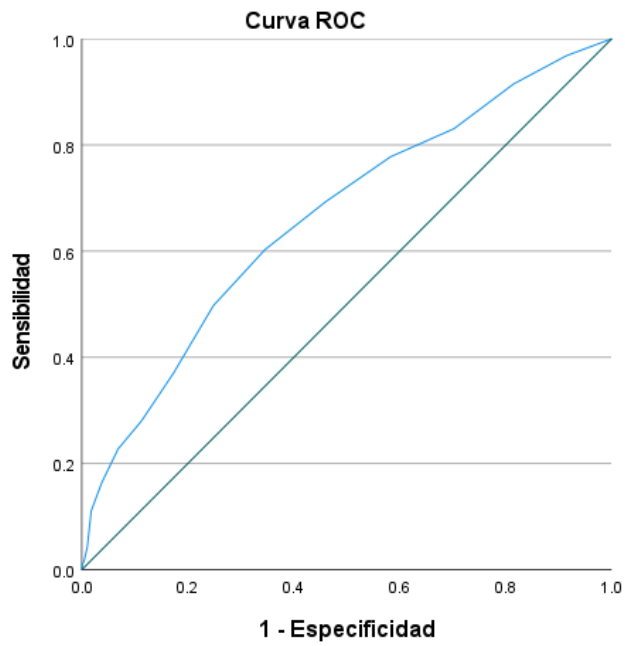


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Fibril·lació auricular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.653	.021	.000	.611	.694

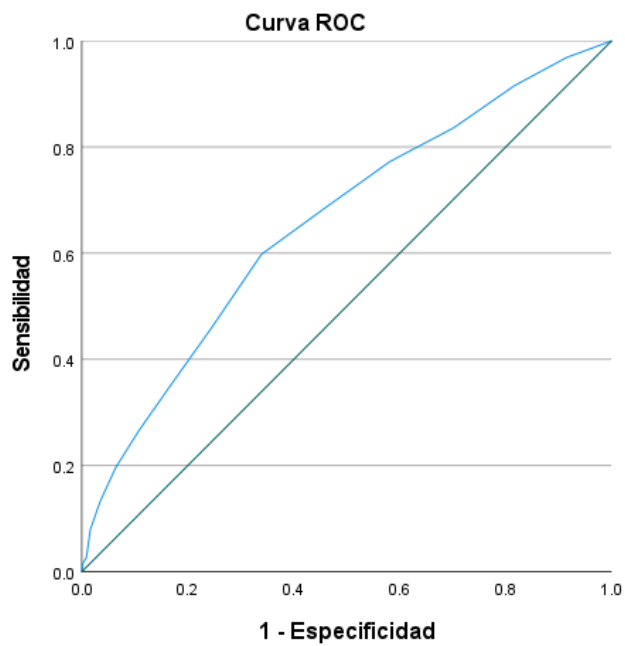


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia cerebrovascular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.663	.021	.000	.622	.705

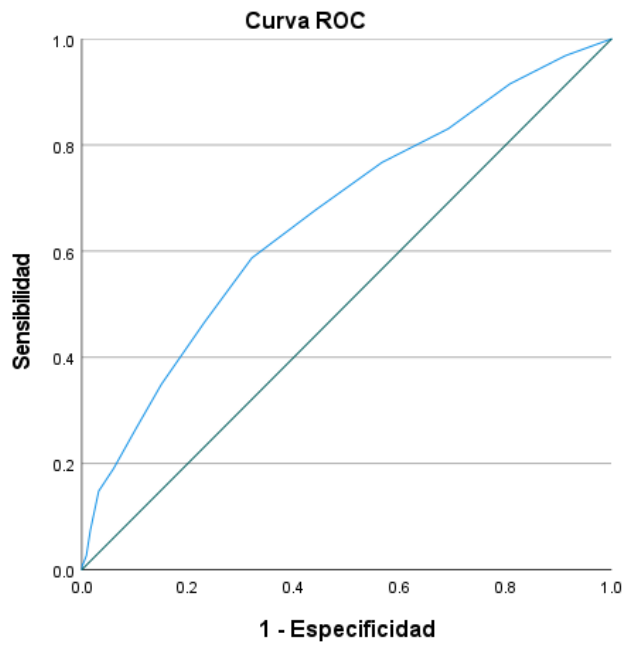


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuf. renal crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.657	.021	.000	.616	.698

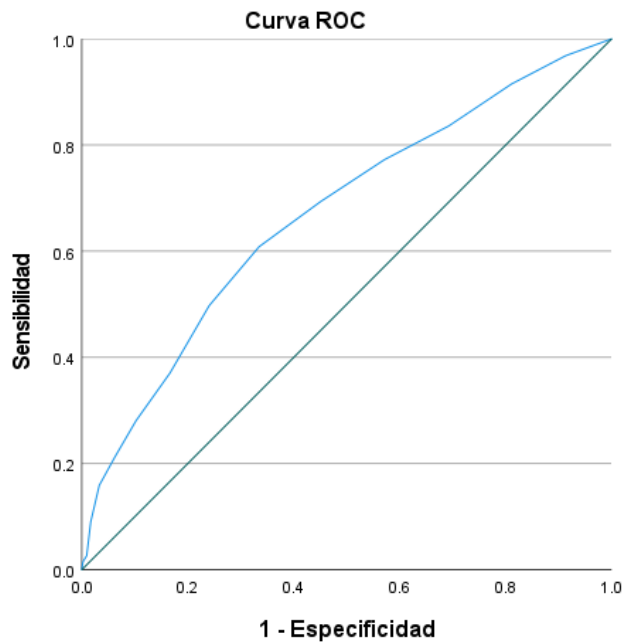


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Diabetes

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.664	.021	.000	.623	.706

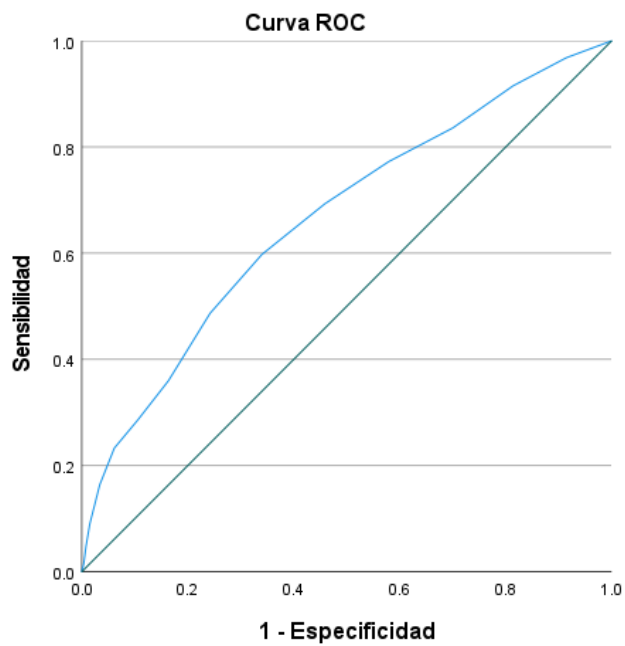


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Mareig o equilibri

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.670	.021	.000	.628	.711

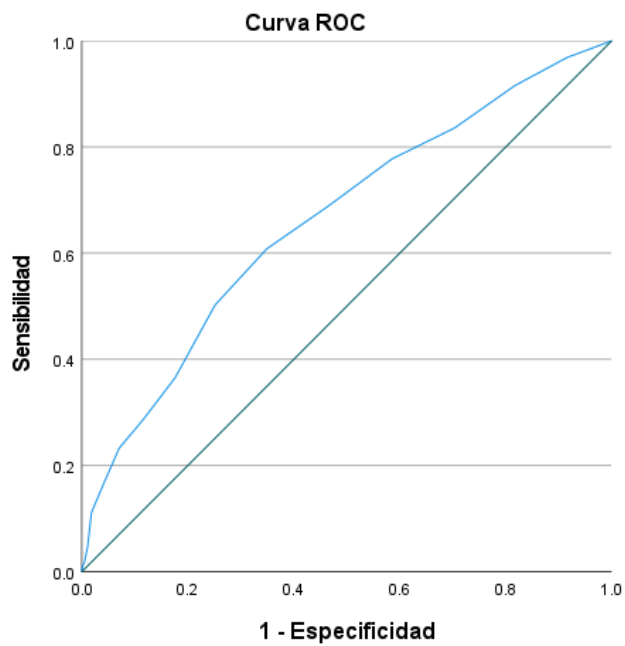


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispnea o fatiga

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.666	.021	.000	.624	.707

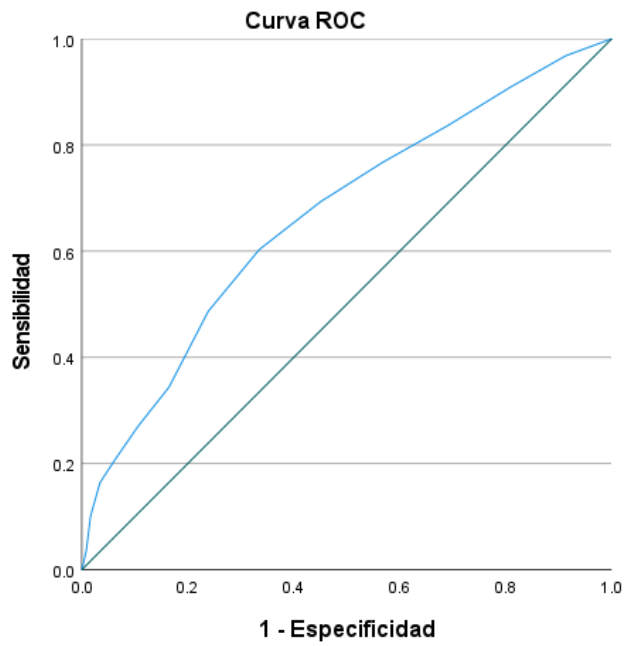


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Caigudes últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.704

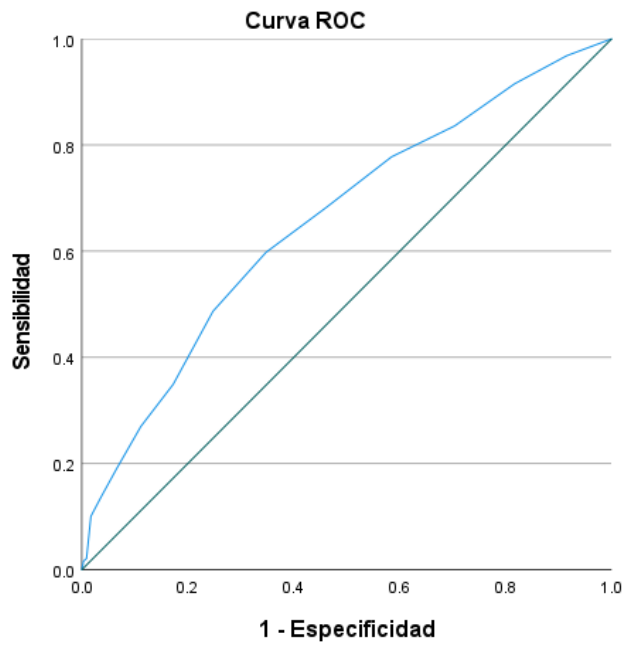


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions visuals

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.665	.021	.000	.624	.707

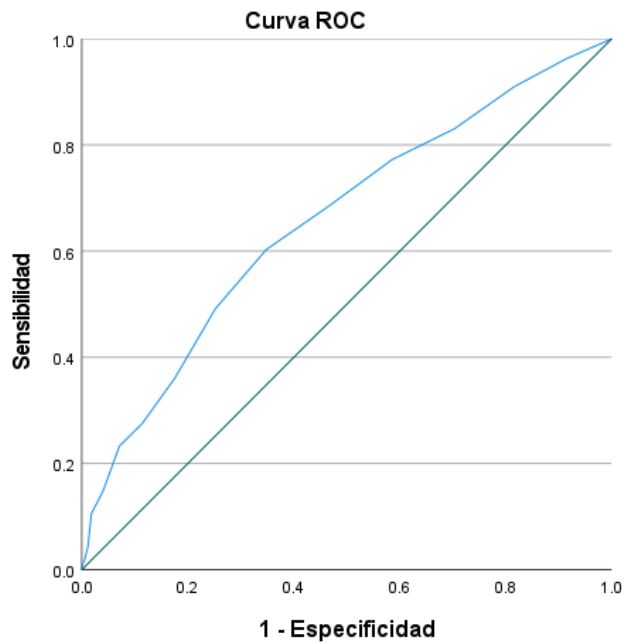


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuficiència cardíaca

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.657	.021	.000	.615	.698

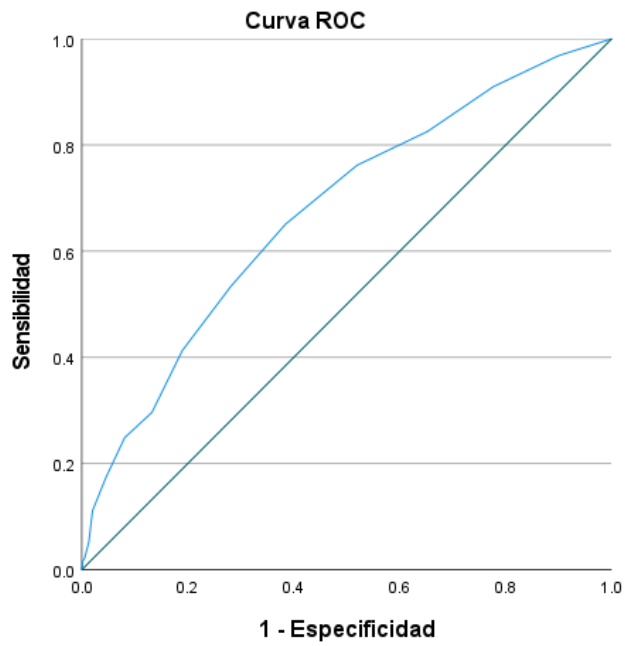


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Confinament-residència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.657	.021	.000	.615	.699

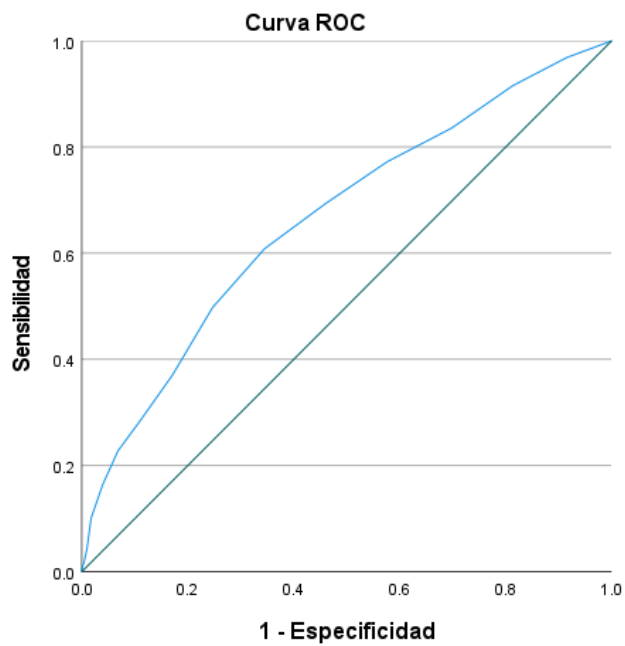


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipertensió arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.674	.021	.000	.634	.714

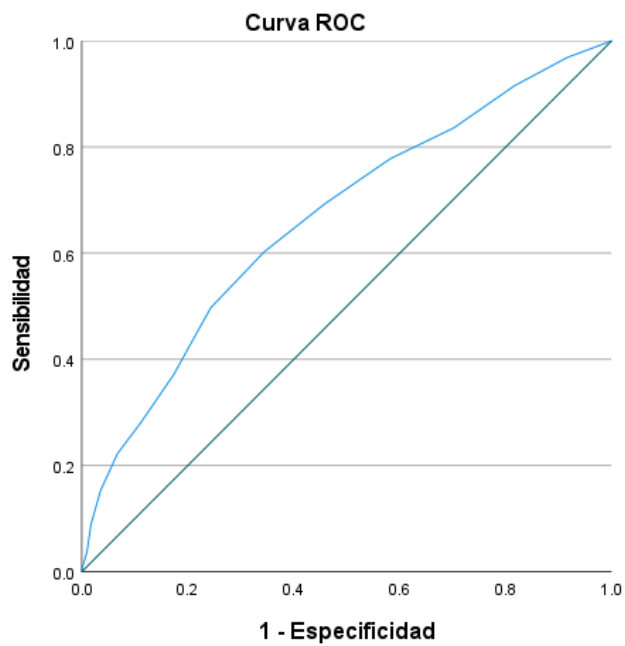


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipotensió o síncope

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.665	.021	.000	.624	.707

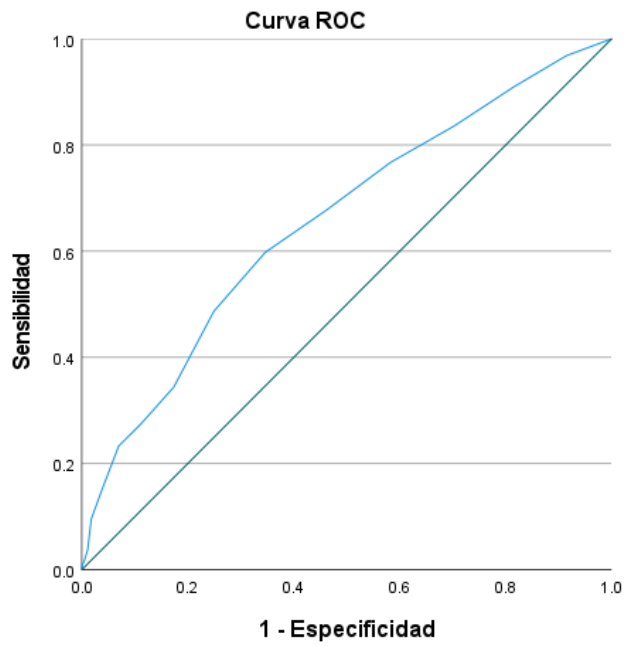


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Coronariopatia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.664	.021	.000	.623	.706

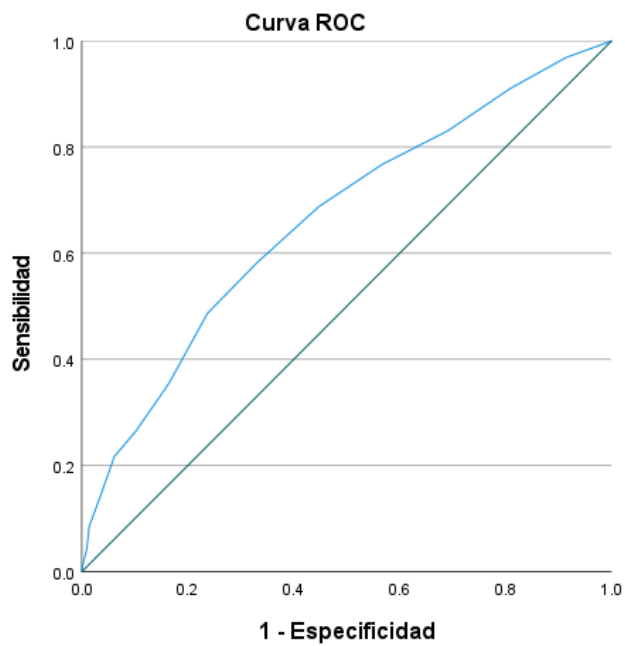


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Demència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.656	.021	.000	.614	.698

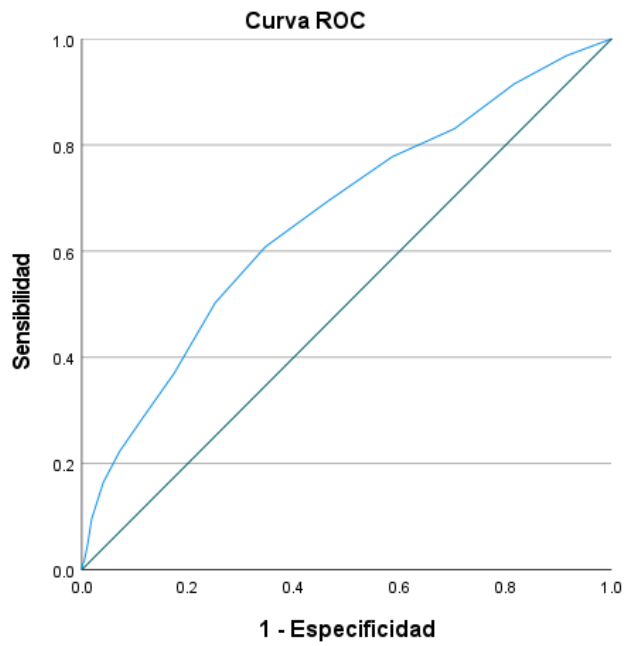


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Osteoporosis o fractura

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.664	.021	.000	.622	.705

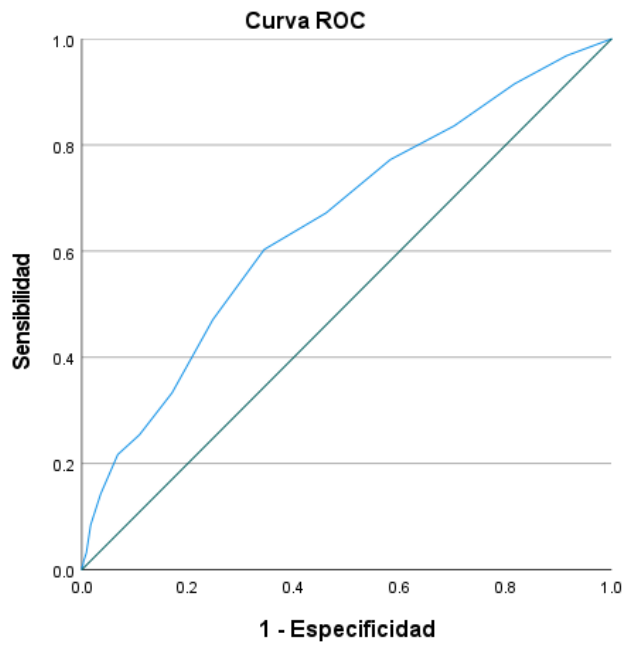


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Parkinson o neurodegen.

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.621	.704

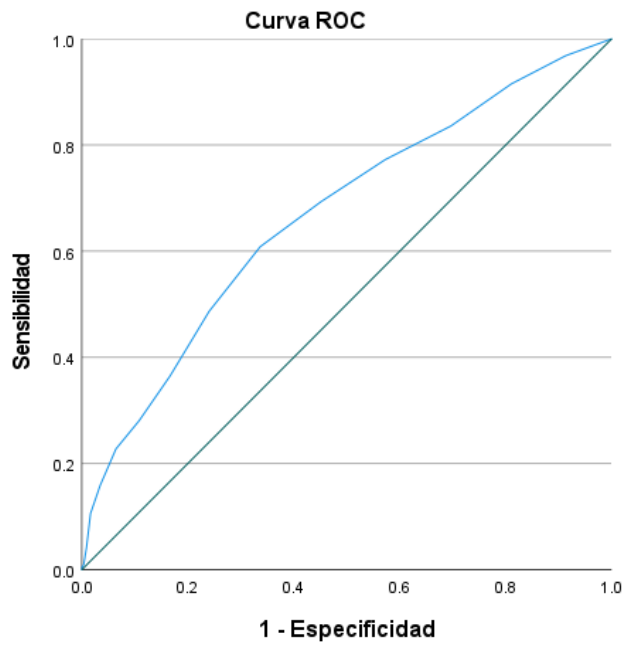


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dependència funcional

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.654	.021	.000	.613	.696

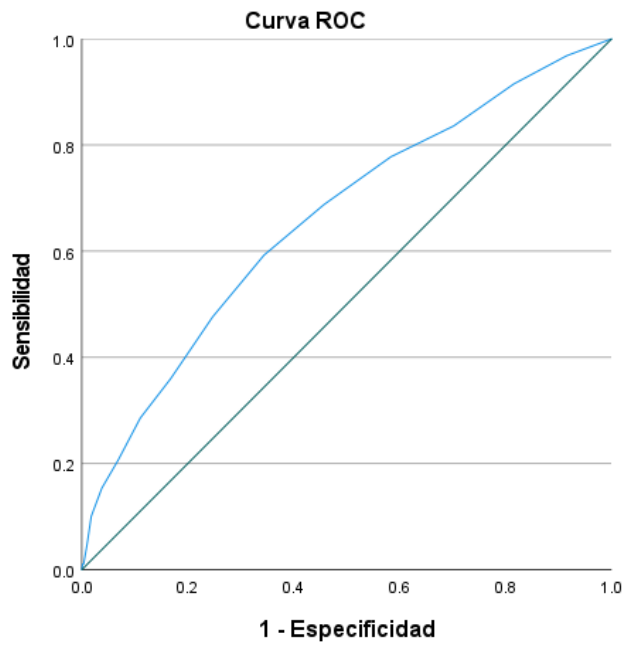


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispèpsia o reflux

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.668	.021	.000	.626	.710

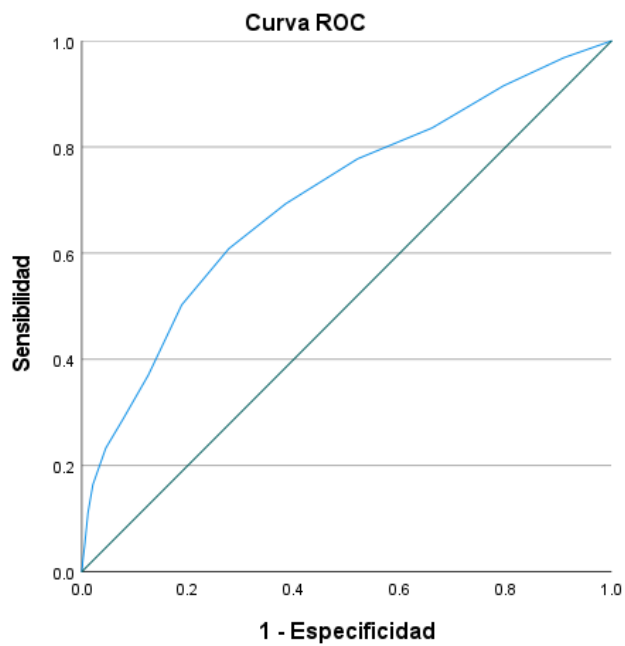


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.660	.021	.000	.618	.702

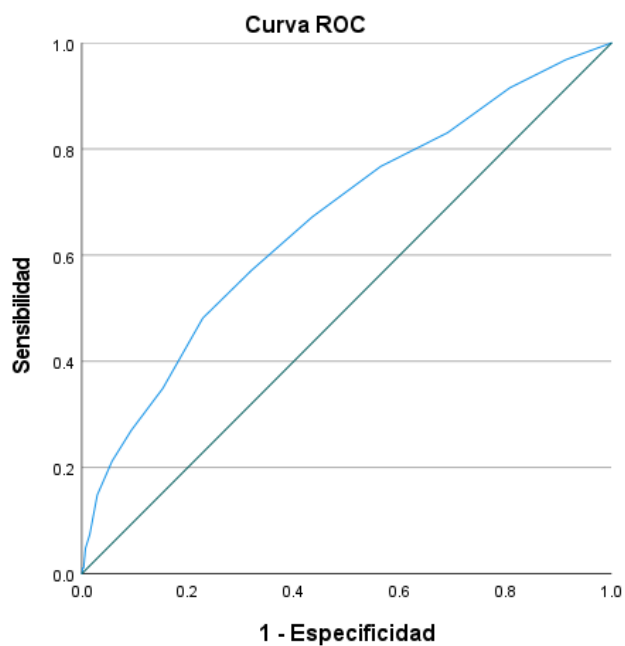


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Polifarmàcia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.705	.021	.000	.664	.746

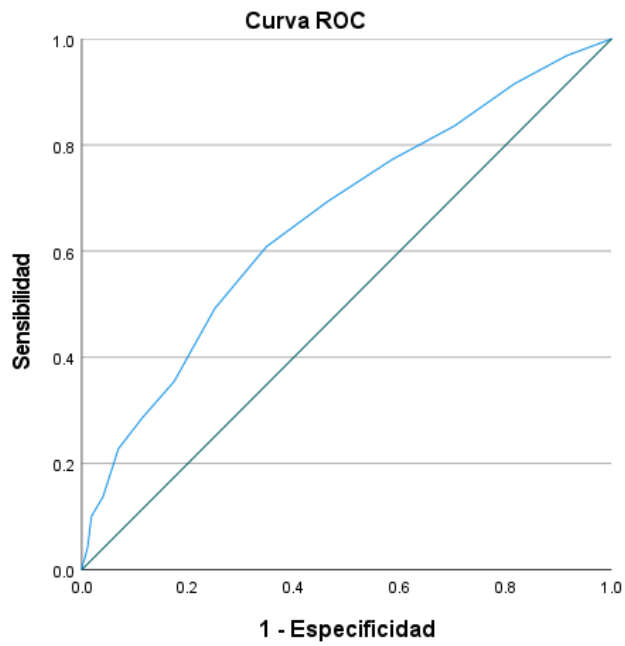


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia respiratoria

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.666	.021	.000	.625	.708

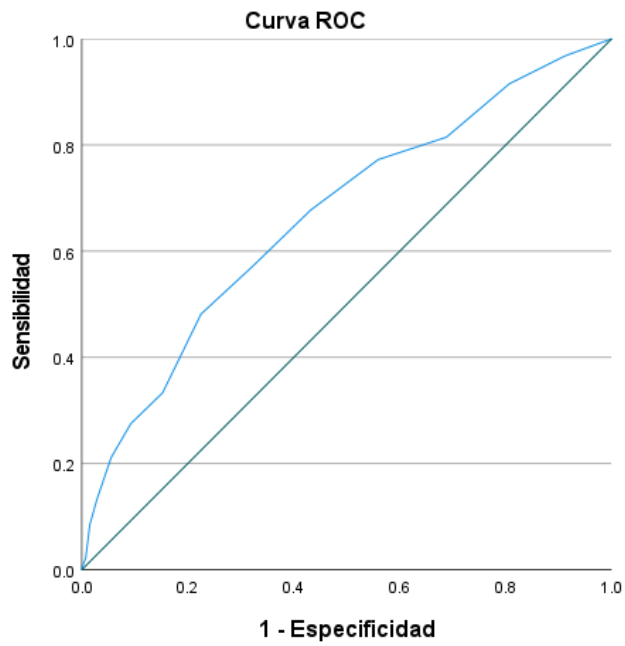


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Úlcera cutània

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.660	.021	.000	.619	.702

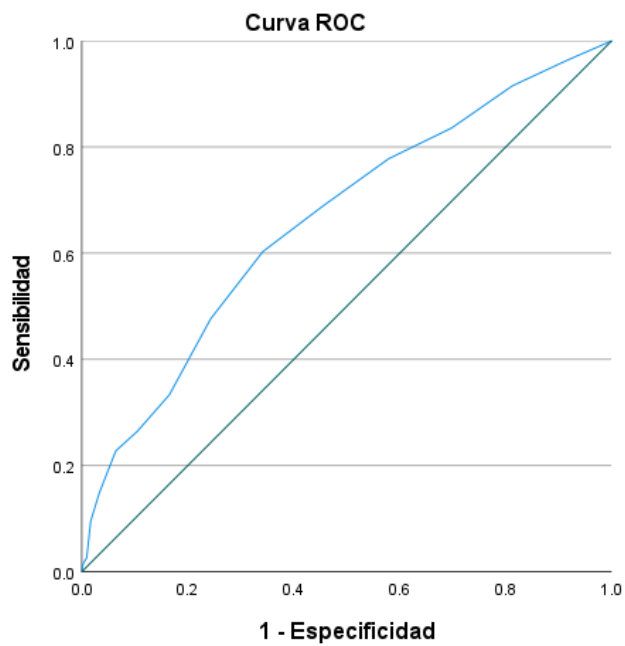


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions de la son

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.666	.021	.000	.624	.708

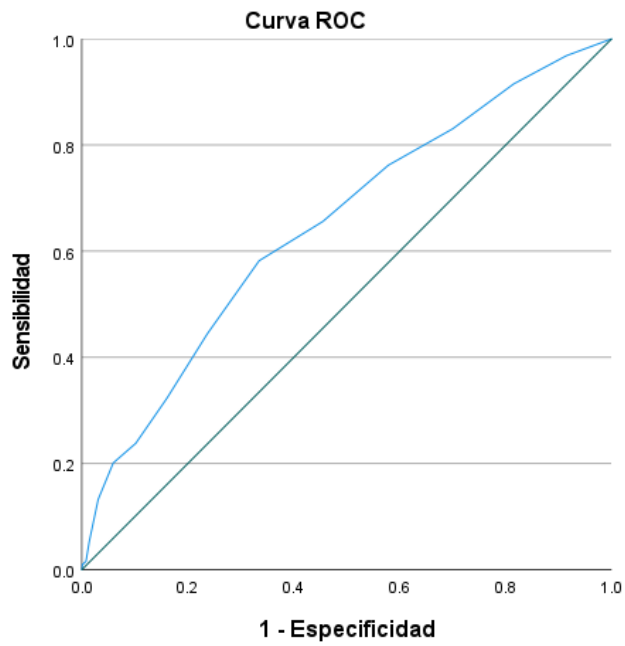


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Vulnerabilitat social

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.661	.021	.000	.620	.703

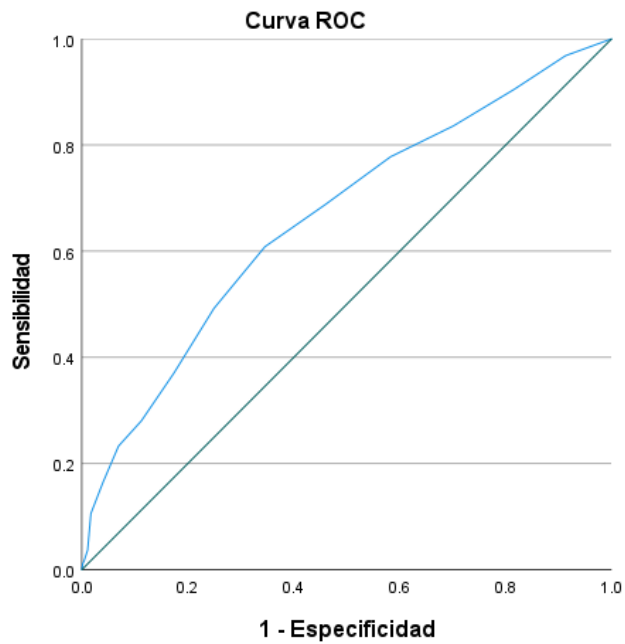


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Incon. urinària o fecal

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.649	.021	.000	.607	.690

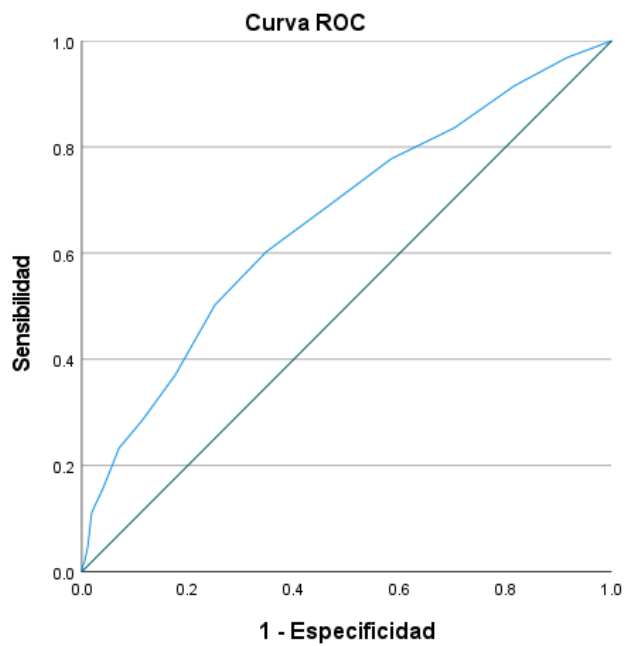


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Pes, anorèxia o desnutr

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.704

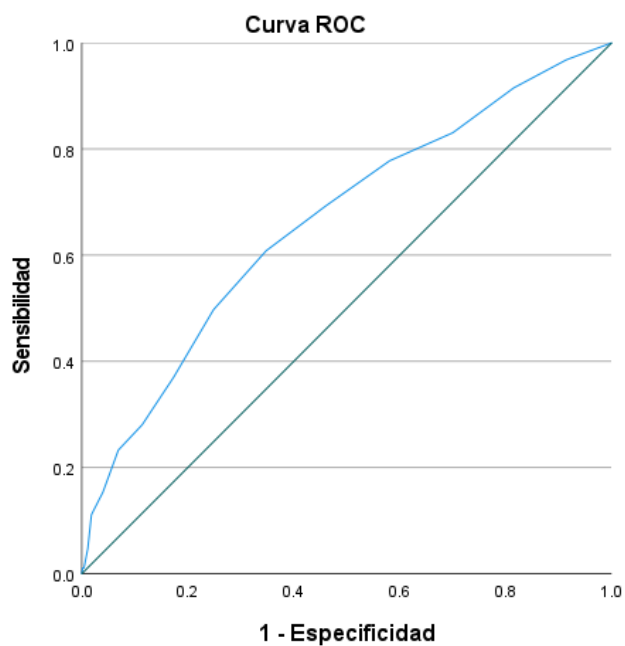


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense M. inflamatòria intestí

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.704

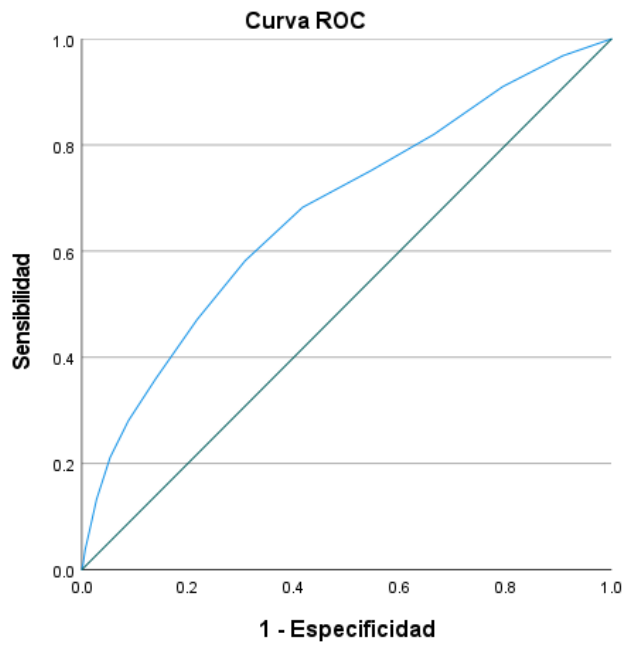


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hepatopatia crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.663	.021	.000	.622	.705

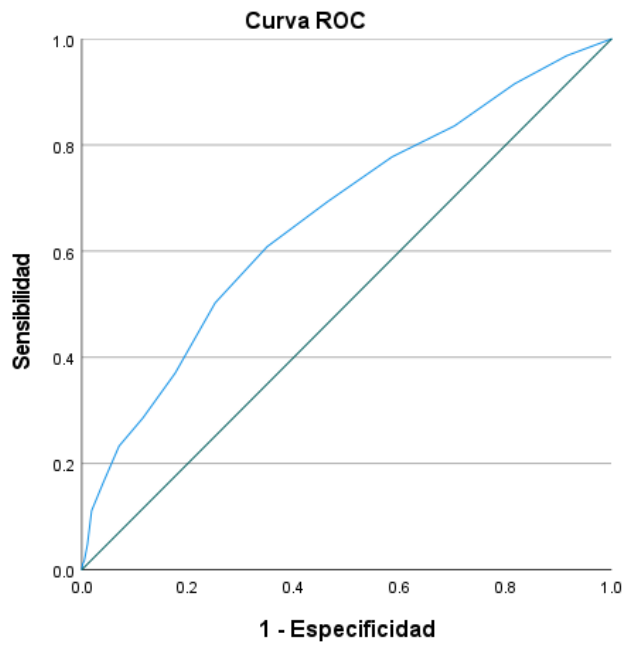


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Obesitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.676	.021	.000	.634	.717

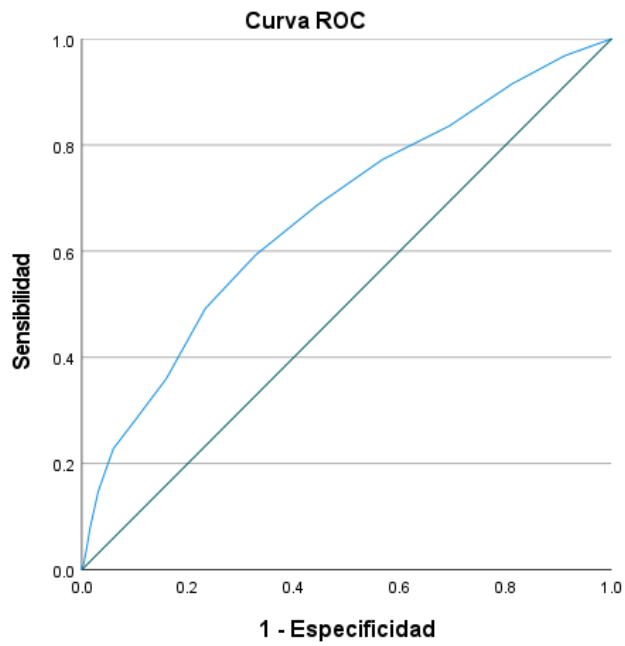


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dolor crònic

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.663	.021	.000	.621	.705

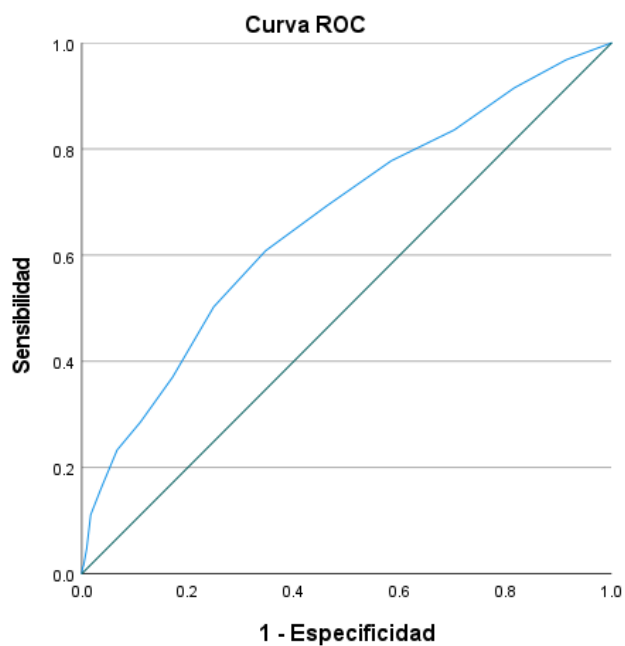


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Depressió

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.670	.021	.000	.628	.712

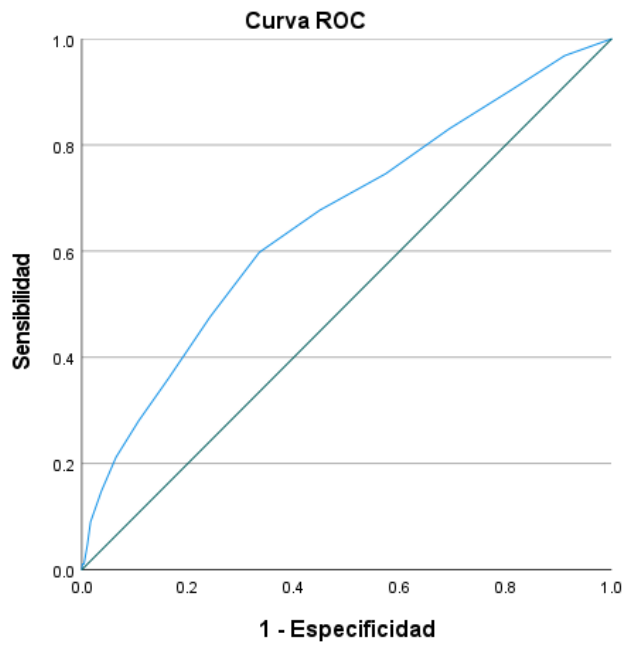


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Sarcopènia, caquèxia i debilitat muscular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.665	.021	.000	.624	.707

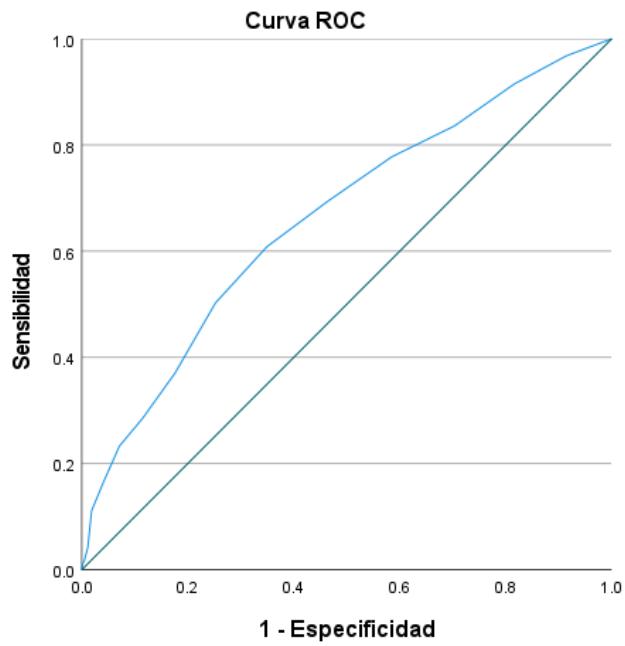


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Càncer actiu (neoplàsies malignes)

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.658	.022	.000	.616	.700

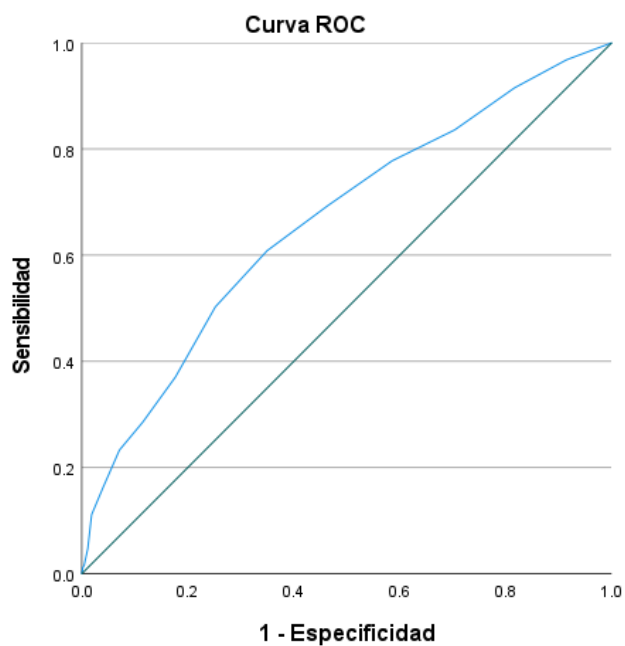


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Psicosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.663	.021	.000	.621	.705

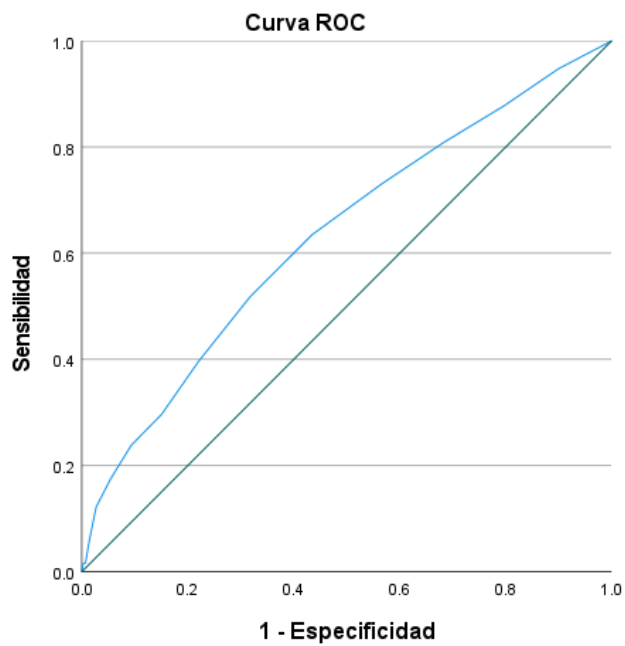


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Infecció per VIH

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.663	.021	.000	.621	.705

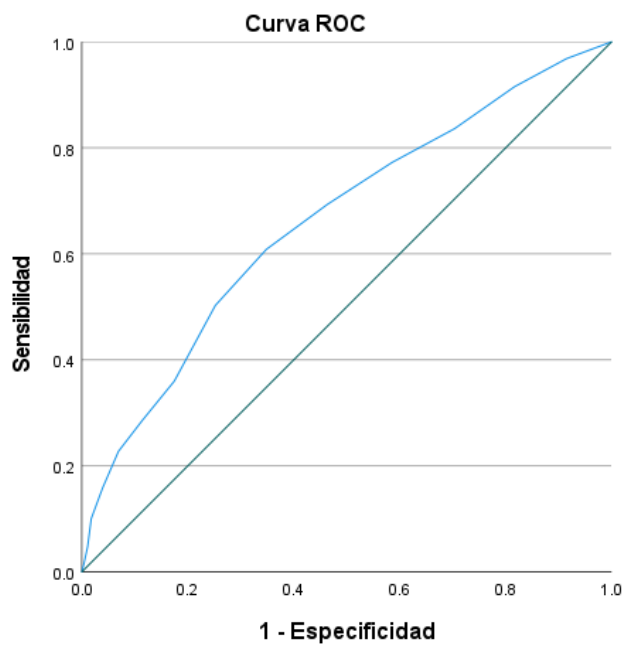


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Edat > 80 anys

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.632	.022	.000	.589	.675

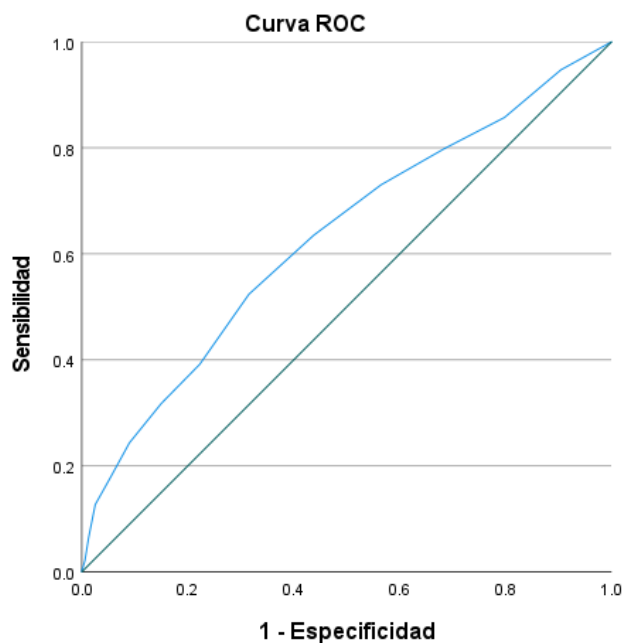


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Disfàgia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.704

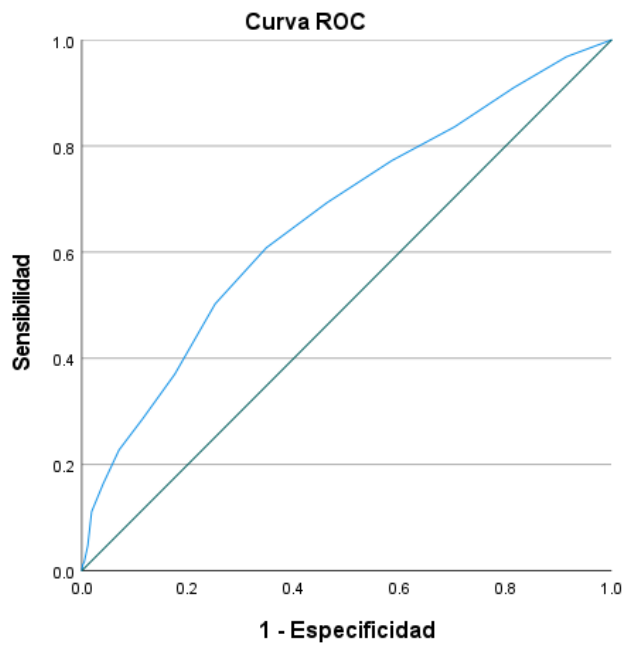


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Ingressos urgents amb estades >2 dies, últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.631	.022	.000	.587	.674



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

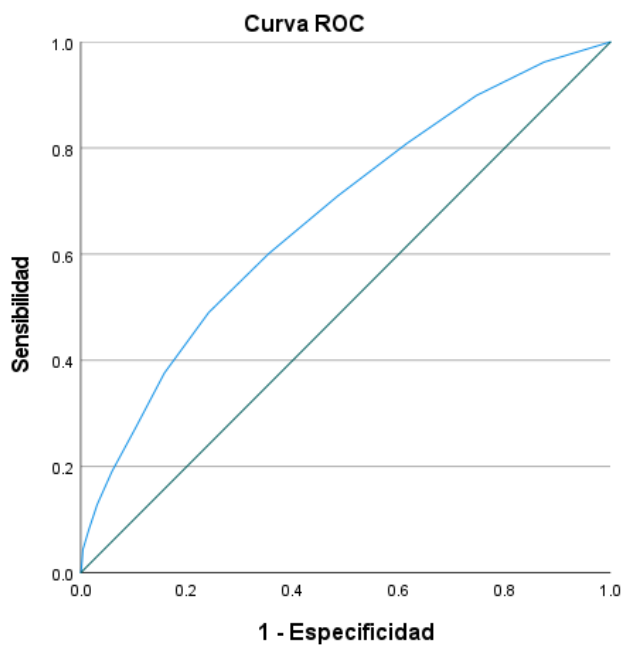
Àrea sota la corba

e-SIF: sense Abús o dependència alcohòlica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.662	.021	.000	.620	.704

Alguna visita a UCIES?

Positivo	1551
Negativo	1554

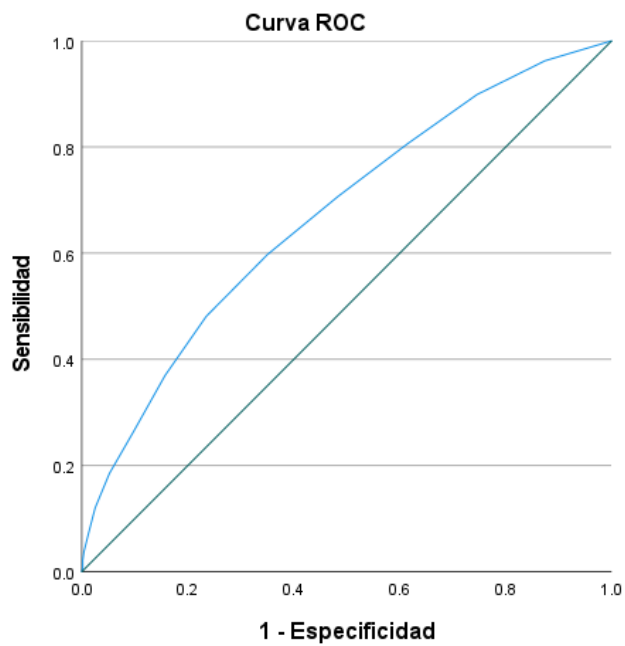


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Limitació de l'activitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.653	.690

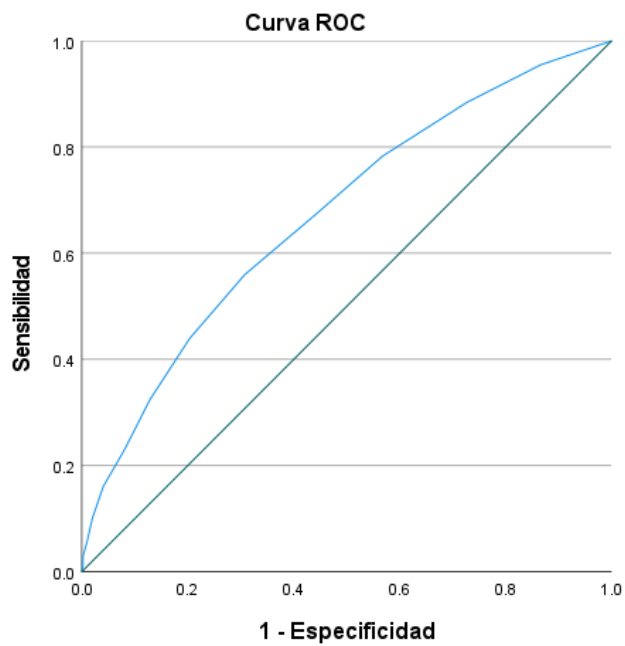


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Anèmia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.690

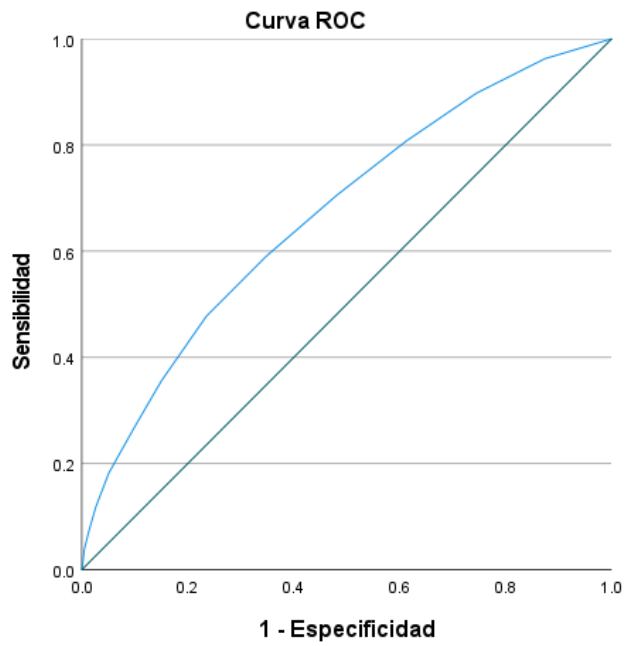


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Artritis-Artrosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.653	.690

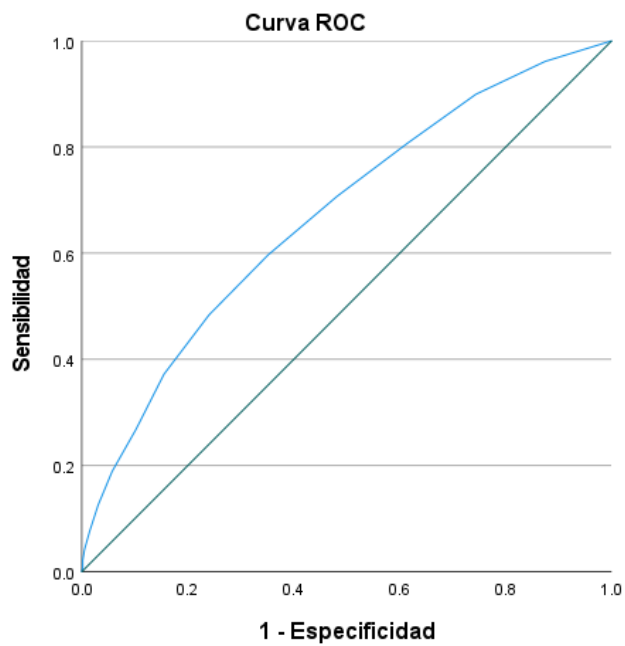


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Fibril·lació auricular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.670	.010	.000	.651	.689

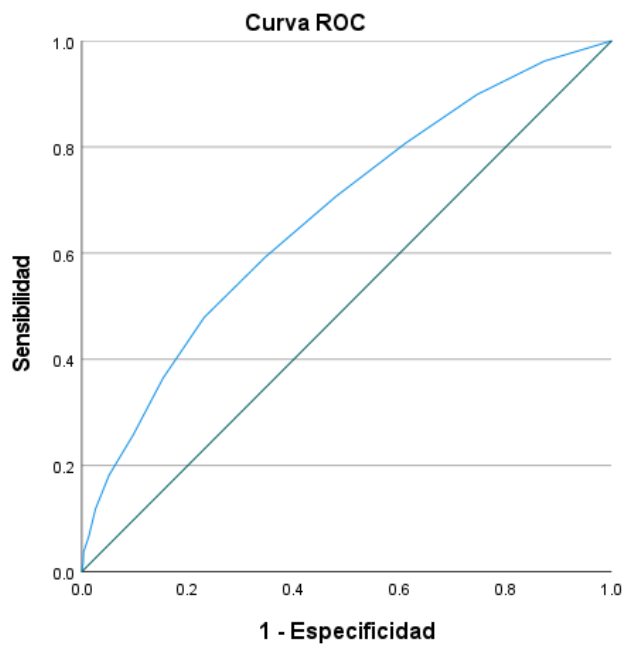


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia cerebrovascular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.689

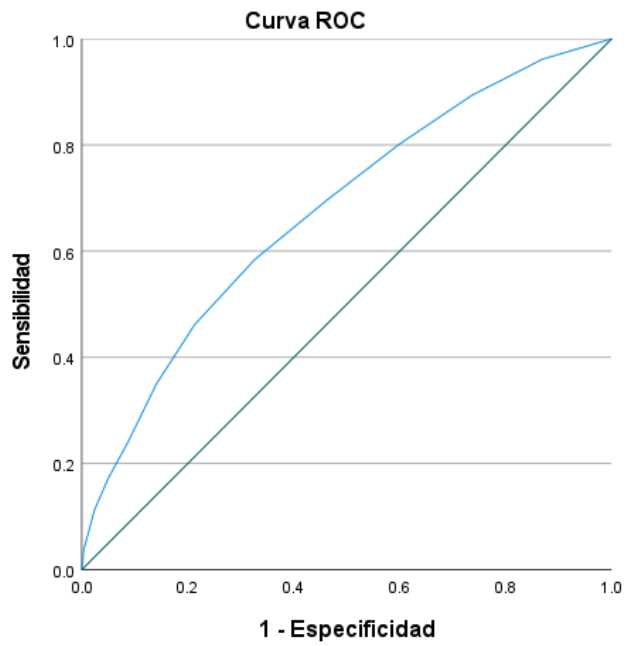


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuf. renal crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

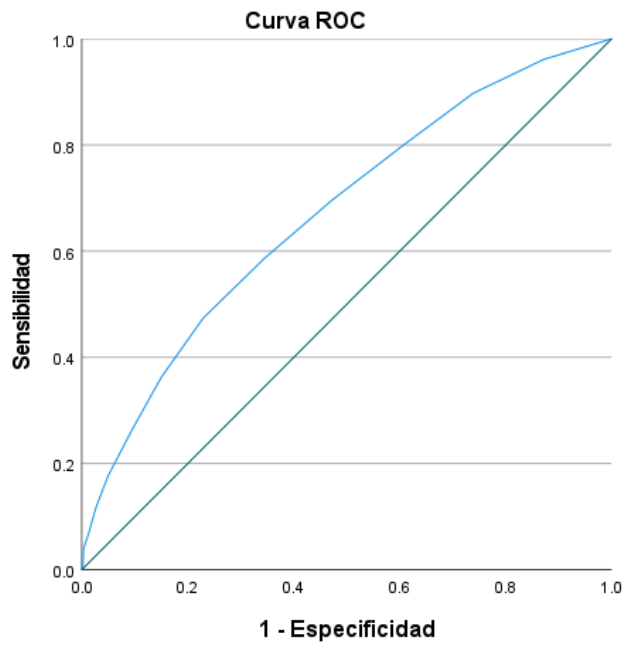


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Diabetes

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.675	.010	.000	.656	.693

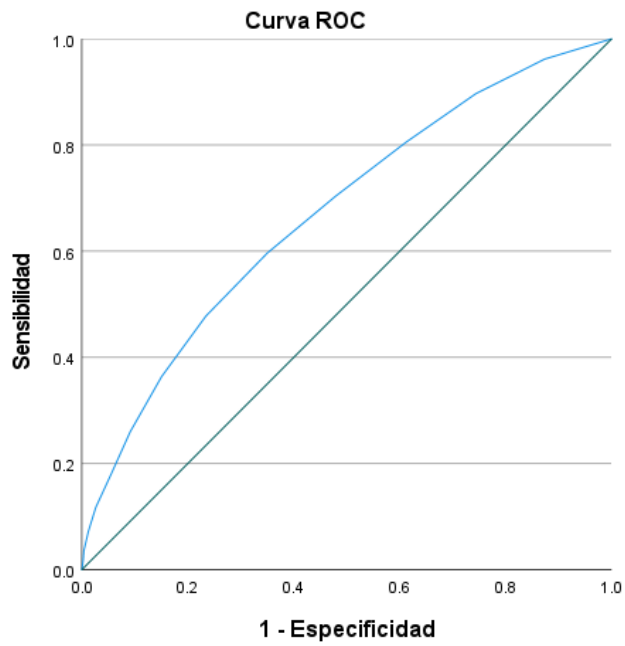


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Mareig o equilibri

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.689

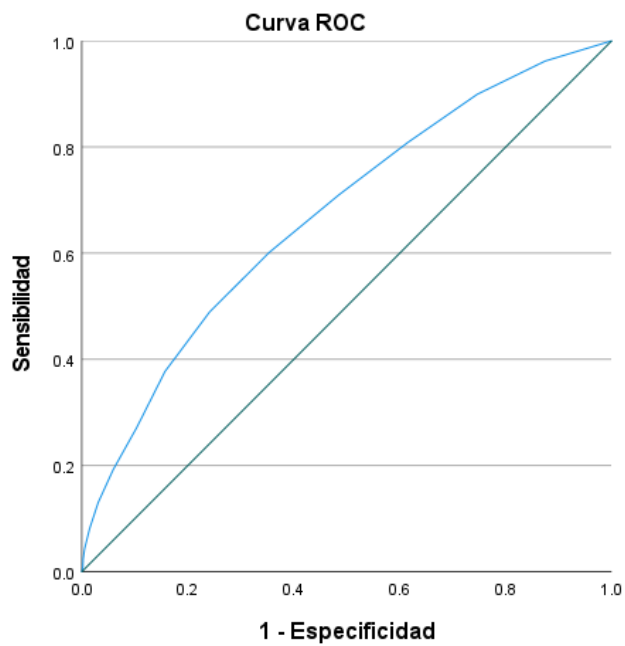


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispnea o fatiga

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.690

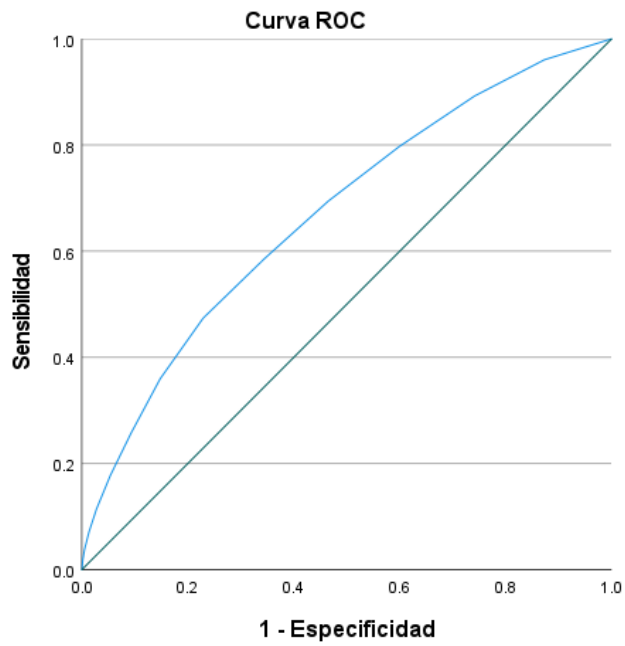


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Caigudes últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

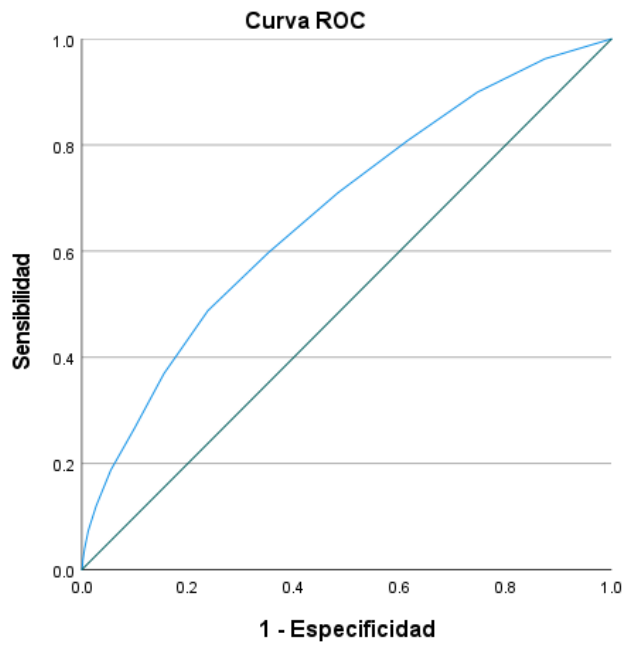


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions visuals

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.670	.010	.000	.651	.689

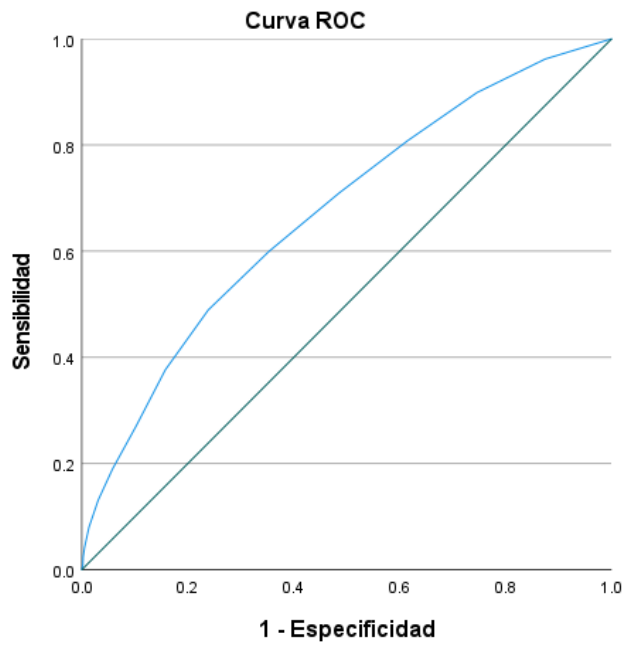


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Insuficiència cardíaca

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

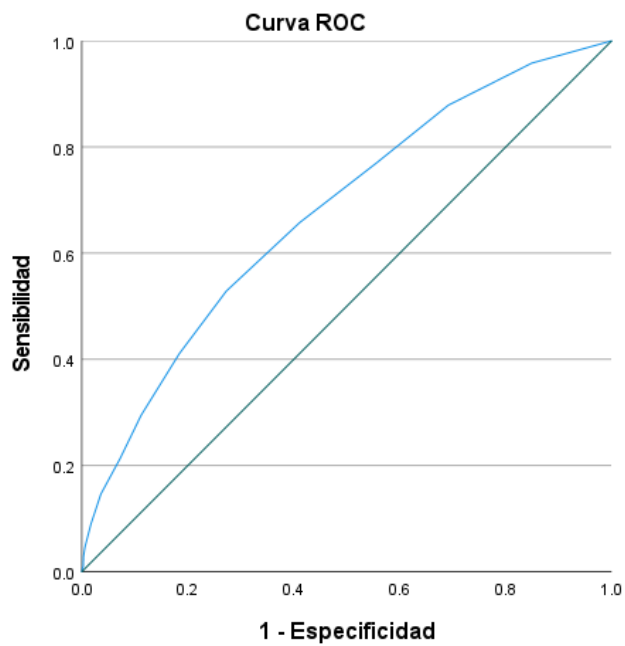


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Confinament-residència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

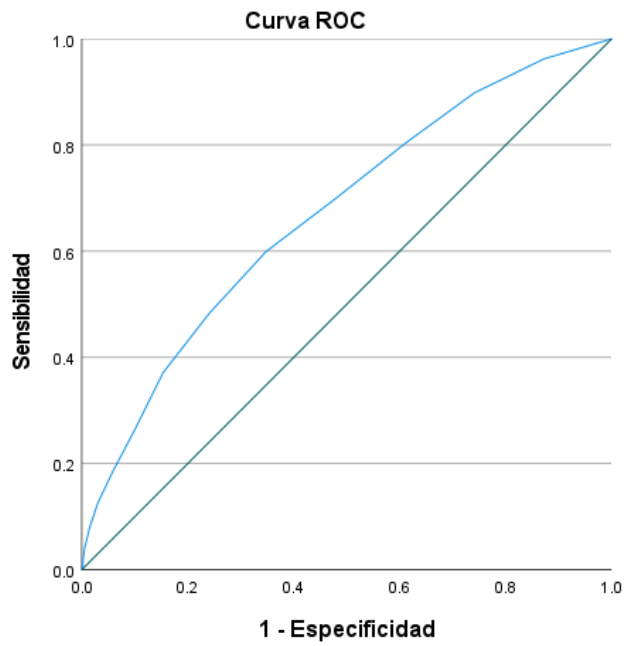


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipertensió arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.676	.010	.000	.658	.695

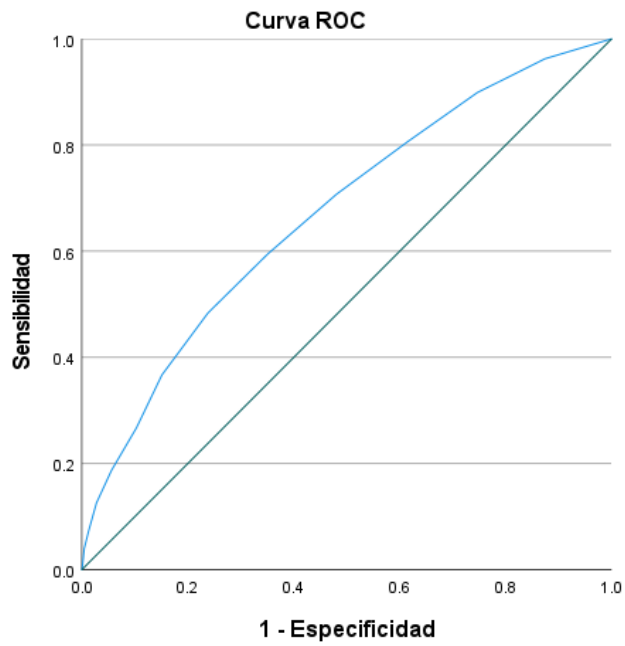


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hipotensió o síncope

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.689

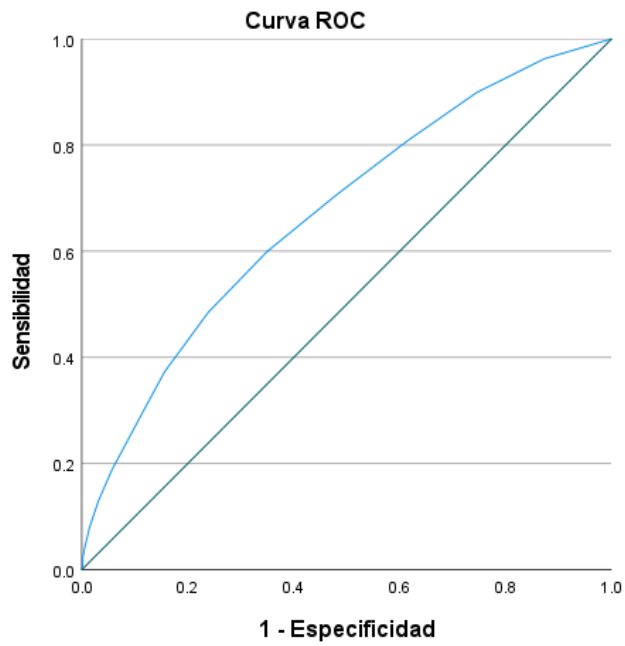


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Coronariopatia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.689

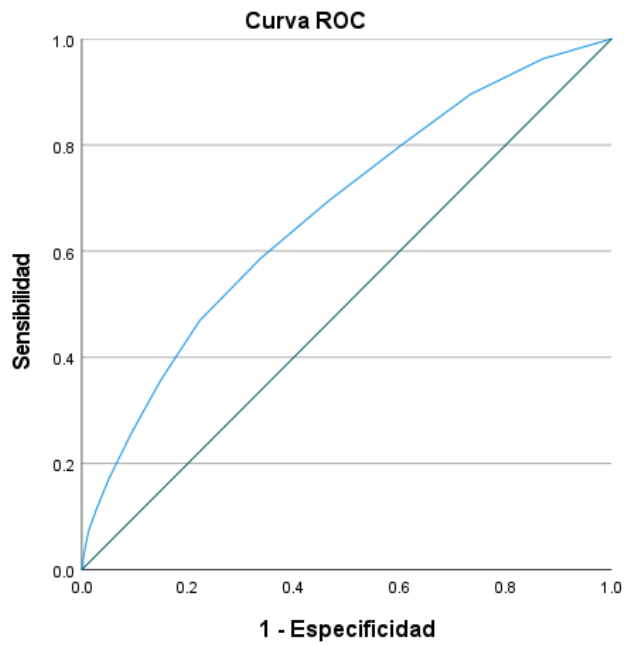


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Demència

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

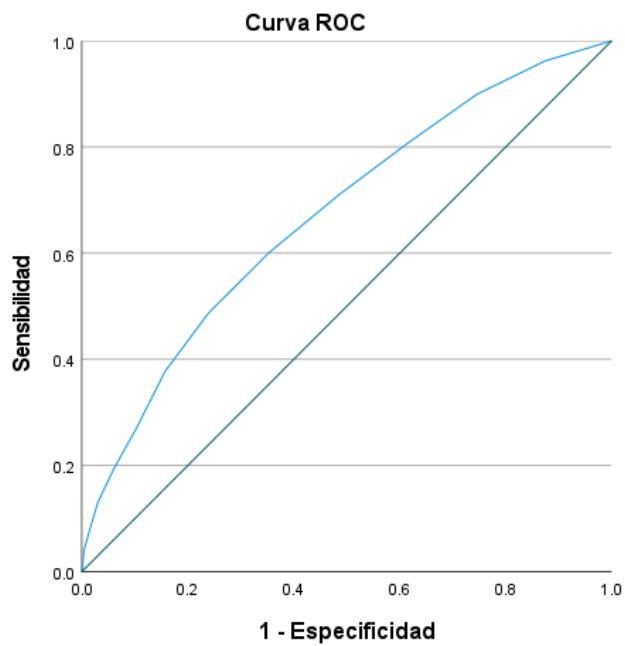


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Osteoporosis o fractura

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

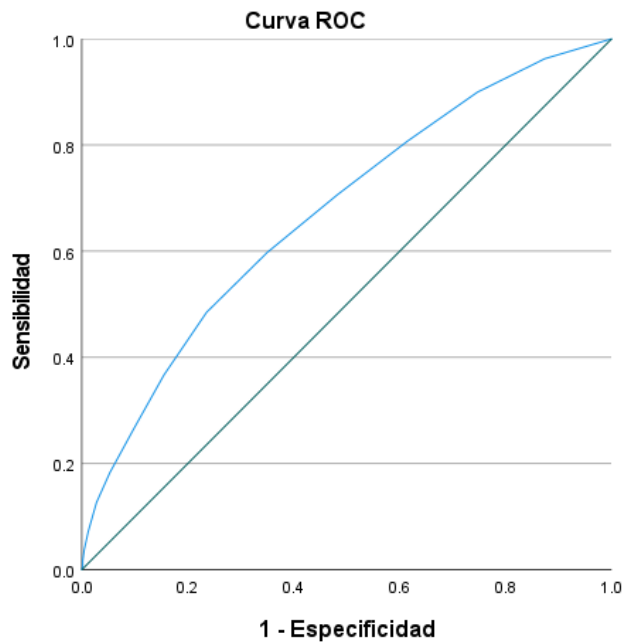


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Parkinson o neurodegen.

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

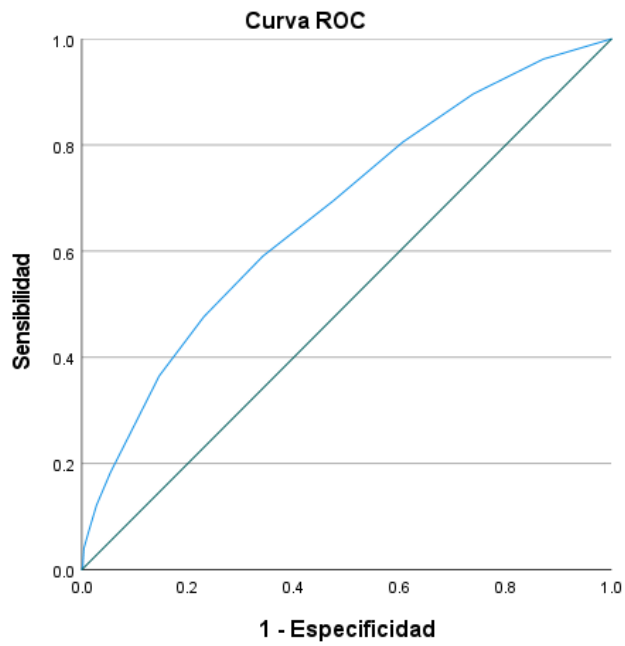


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dependència funcional

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

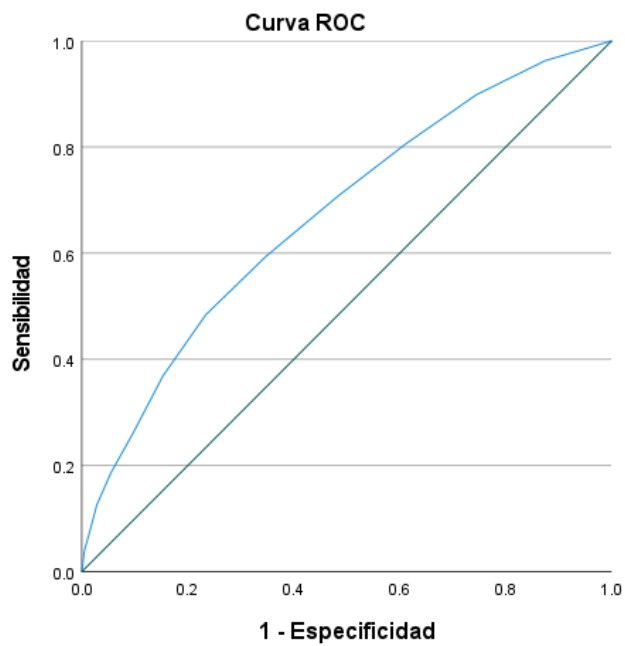


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dispèpsia o reflux

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.654	.691

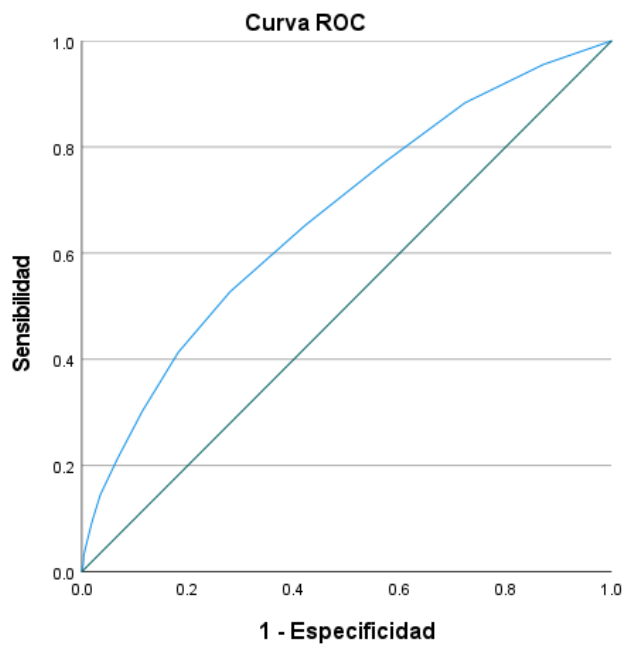


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia arterial

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

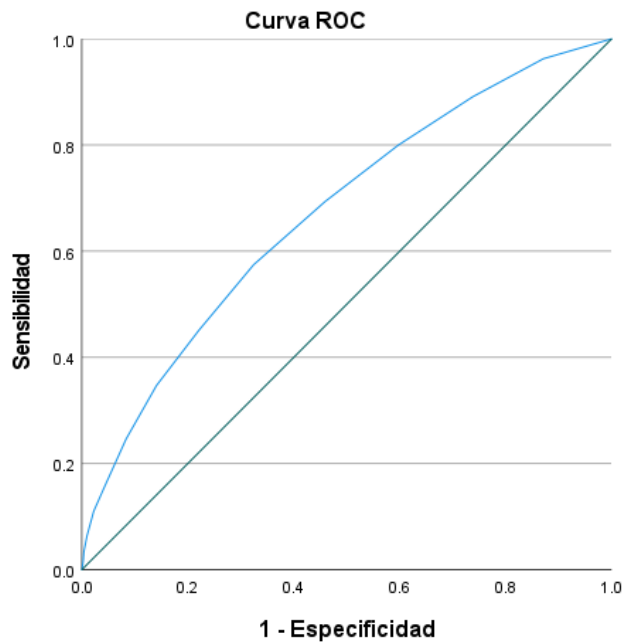


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Polifarmàcia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.669	.010	.000	.650	.688

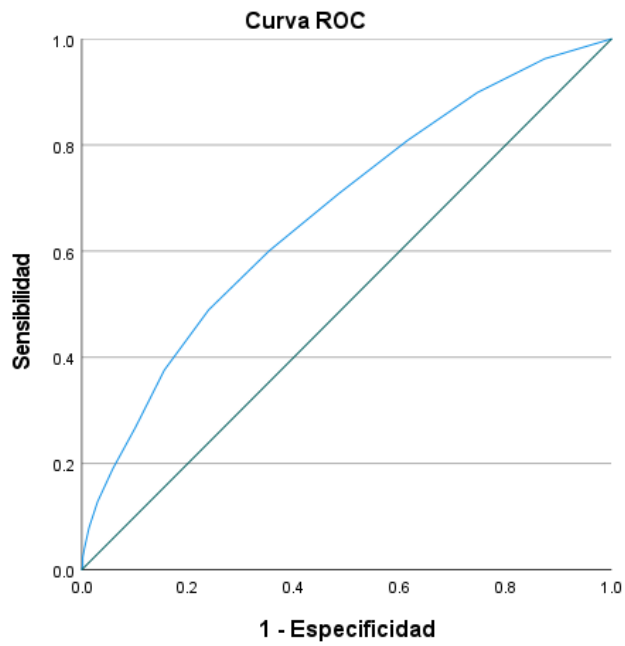


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Malaltia respiratoria

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

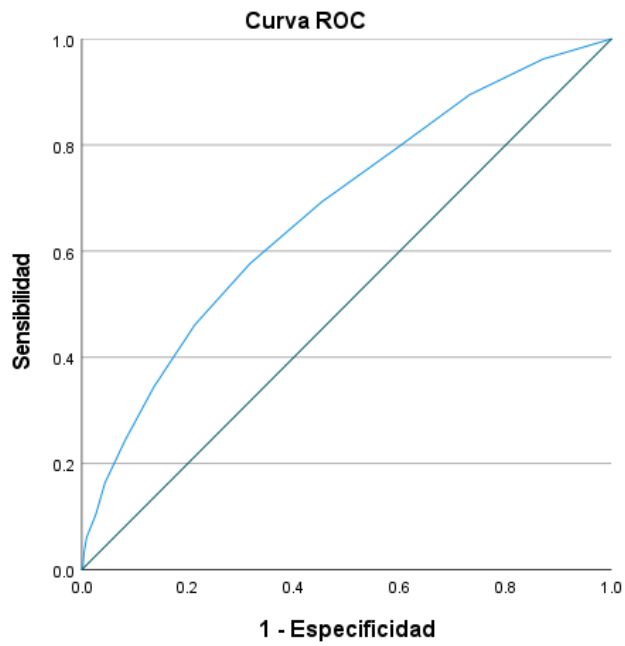


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Úlcera cutània

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

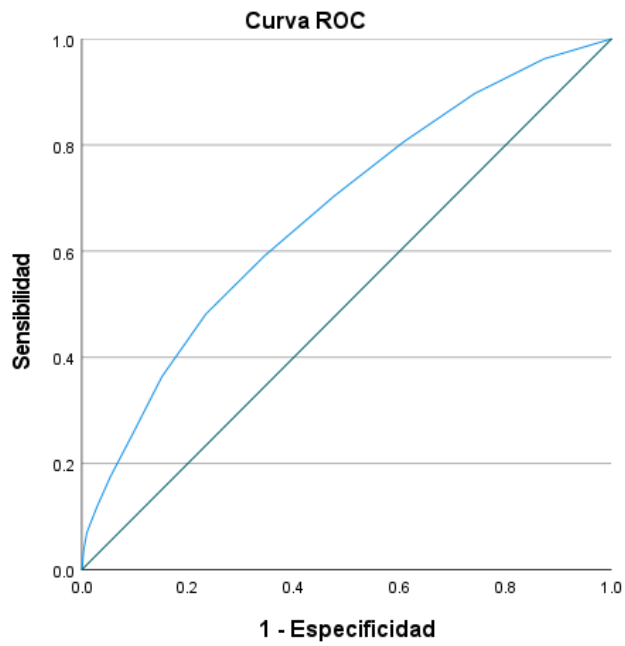


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Alteracions de la son

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.676	.010	.000	.657	.695

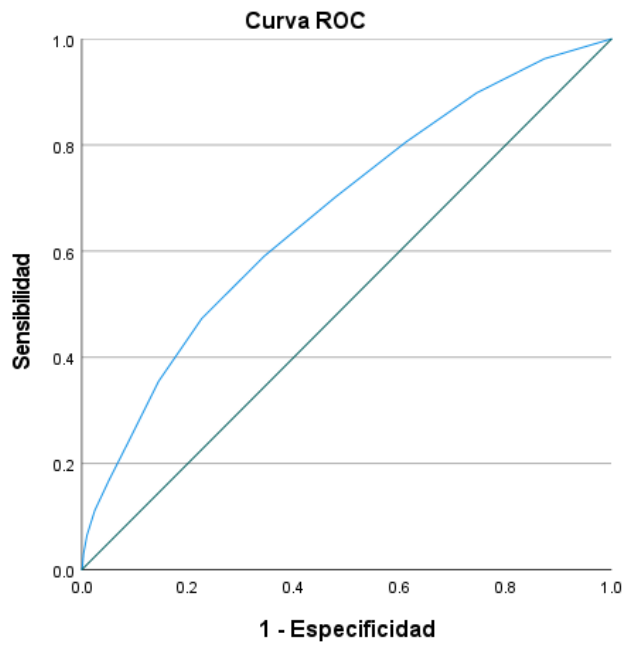


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Vulnerabilitat social

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

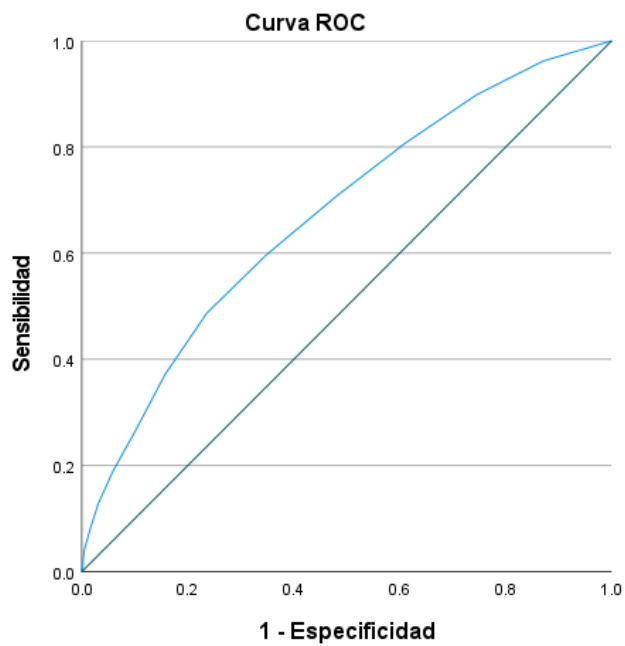


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Incon. urinària o fecal

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.652	.689

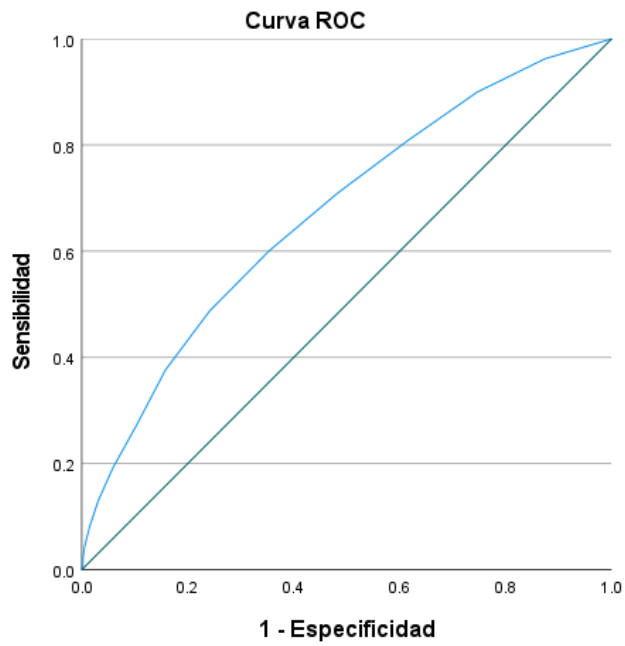


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Pes, anorèxia o desnutr

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

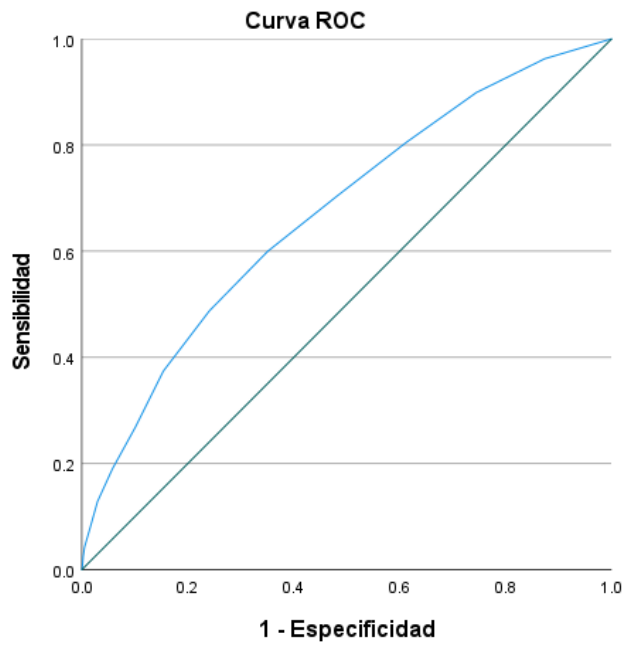


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense M. inflamatòria intestí

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

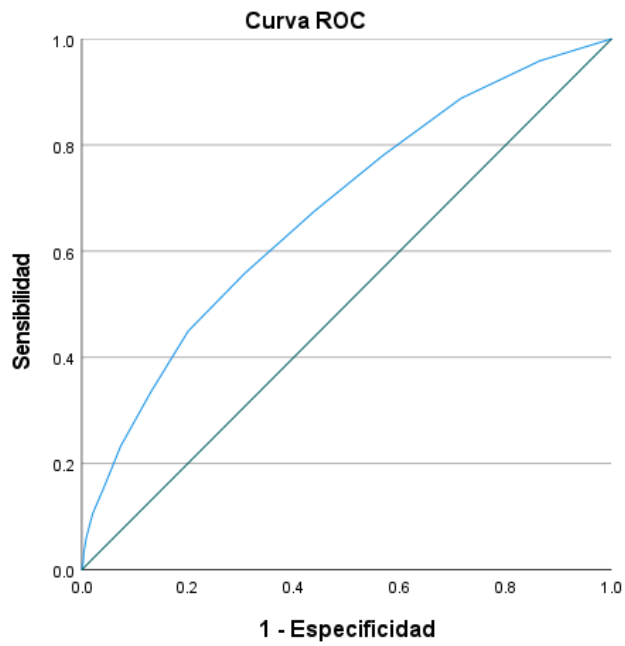


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Hepatopatia crònica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.653	.690

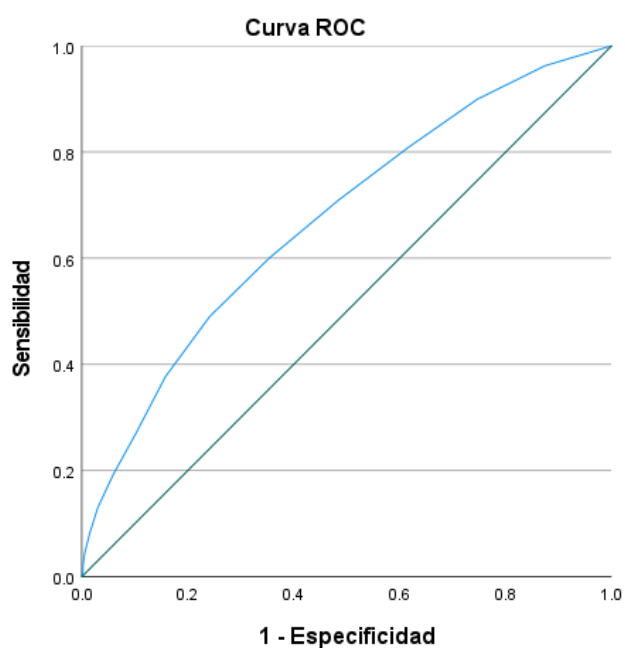


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Obesitat

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.676	.010	.000	.657	.695

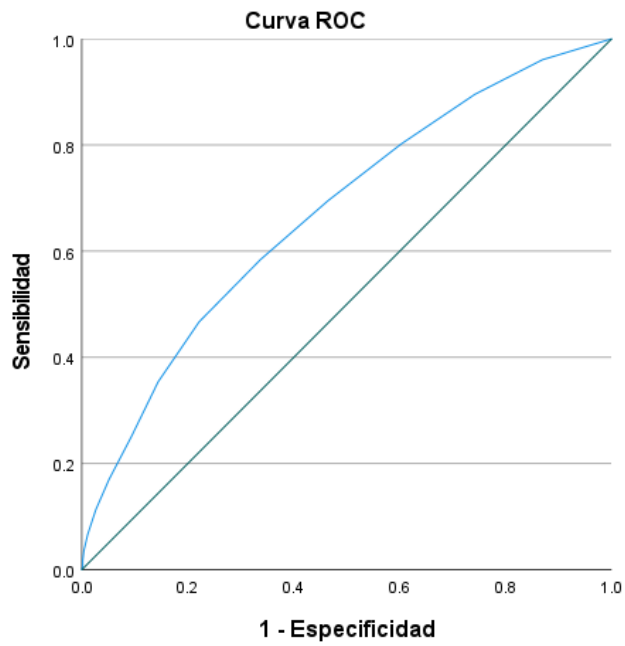


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Dolor crònic

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

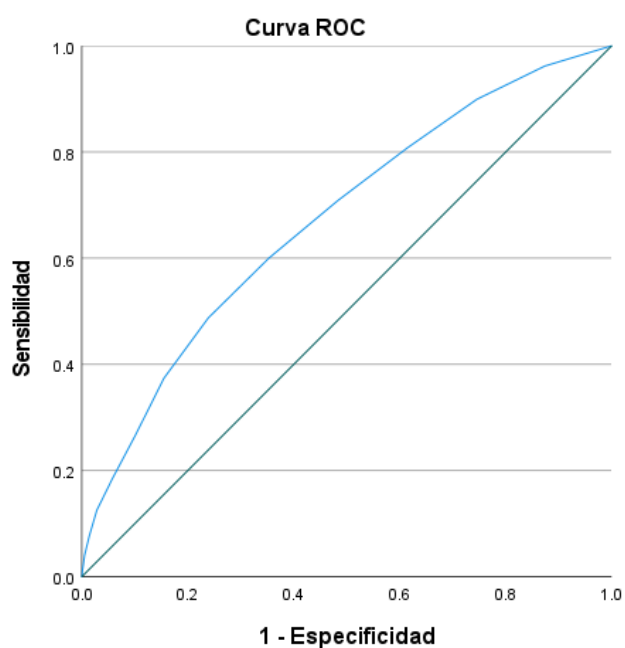


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Depressió

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.671	.010	.000	.653	.690

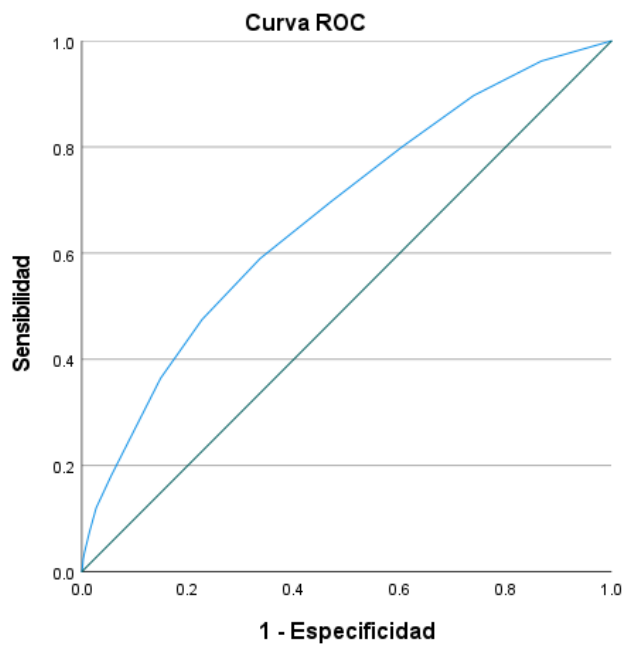


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Sarcopènia, caquèxia i debilitat muscular

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

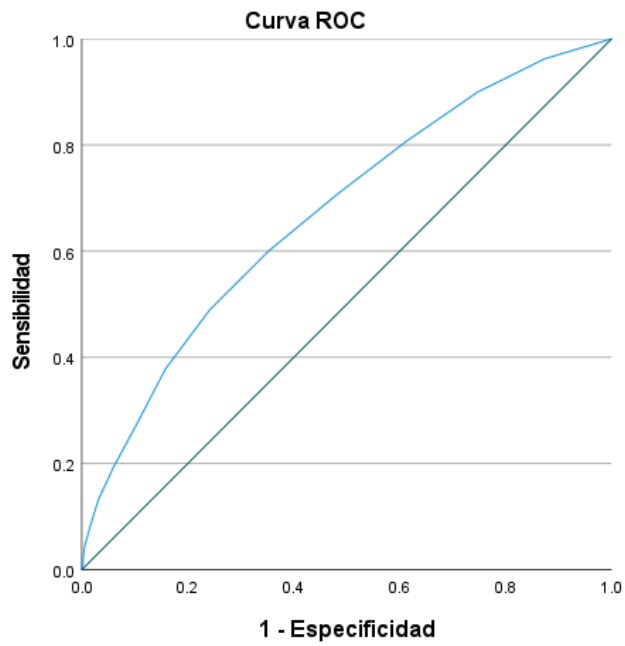


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Càncer actiu (neoplàsies malignes)

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.673	.010	.000	.654	.692

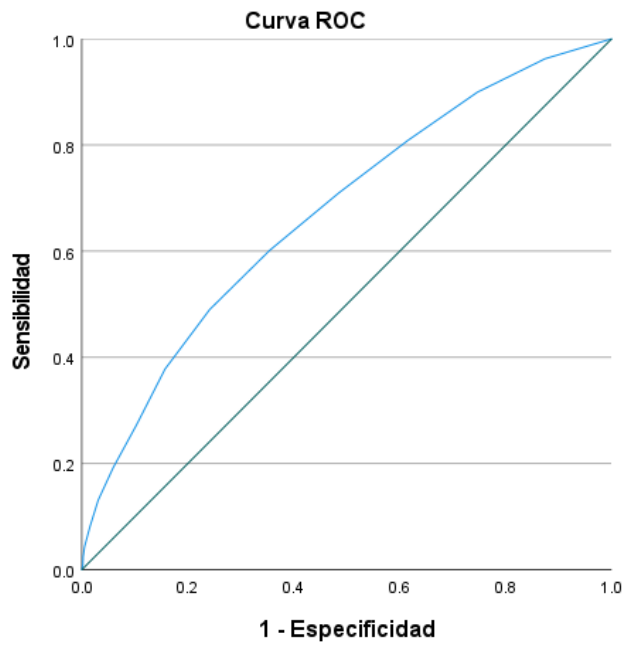


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Psicosi

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

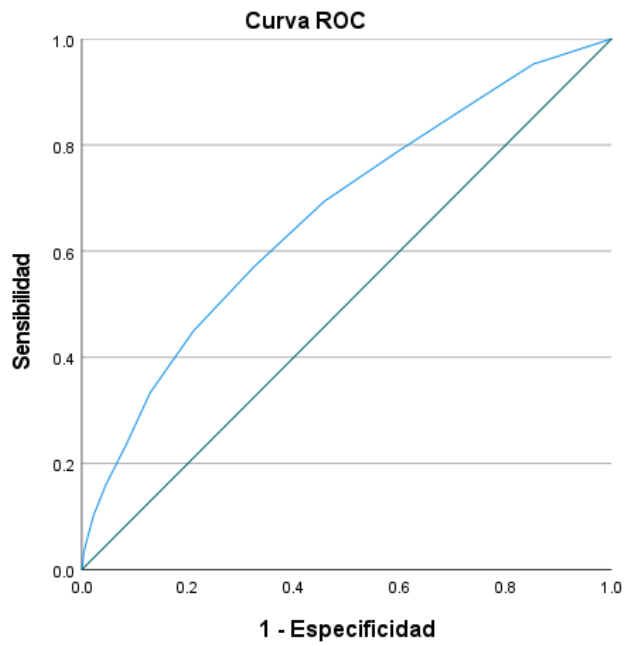


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Infecció per VIH

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

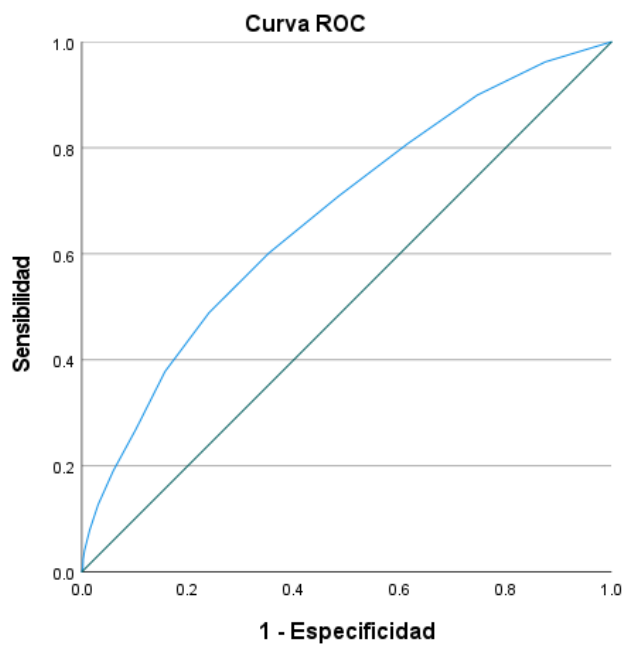


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Edat > 80 anys

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.669	.010	.000	.650	.687

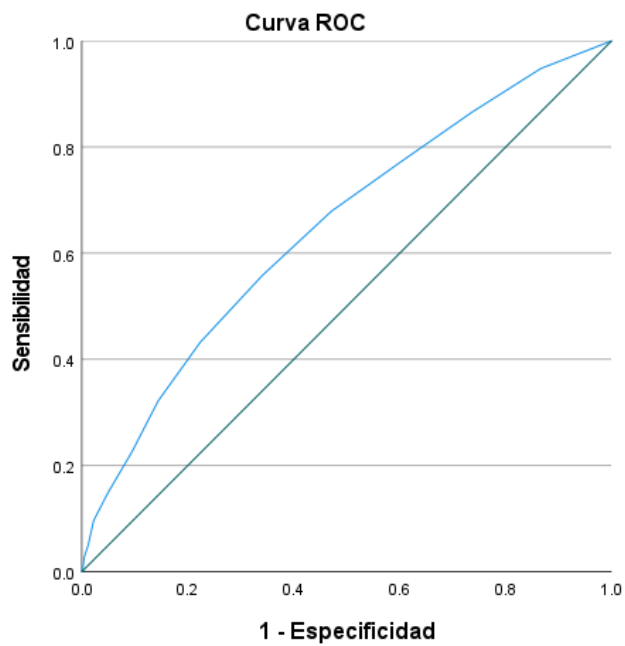


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Disfàgia

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.690

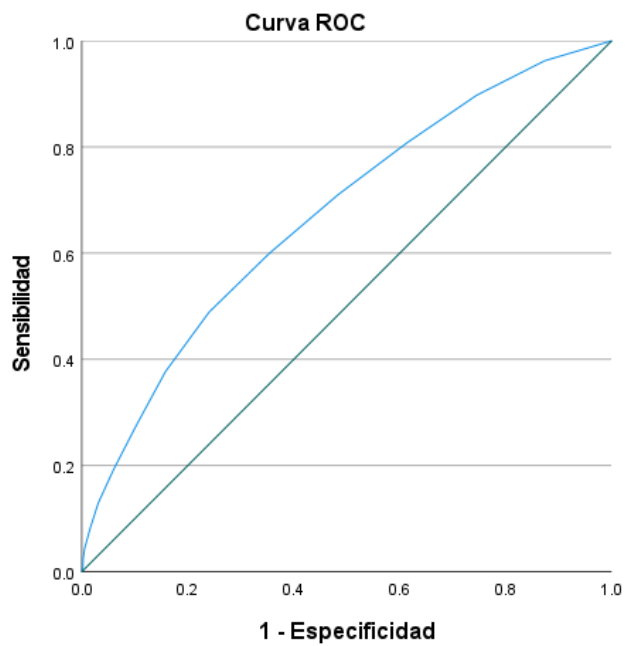


Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Ingressos urgents amb estades >2 dies, últim any

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.648	.010	.000	.629	.667



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Àrea sota la corba

e-SIF: sense Abús o dependència alcohòlica

Àrea	Desv. Error	Significació asimptòtica	95% d'interval de confiança asimptòtic	
			Límit inferior	Límit superior
.672	.010	.000	.653	.691

11.4 Annex 4: Dictamen CEIM



HOSPITAL DE MATARÓ
CONSORCI SANITARI DEL MARESME

Codi CEIm 06/20

INFORME DEL COMITÈ DE ÈTICA D'INVESTIGACIÓ CLÍNICA

Mireia Bolívar Prados, en qualitat de secretaria tècnica del Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica amb Medicaments de l'Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme,

CERTIFICA

Que este Comitè ha avaluat la proposta presentada per **Grup de Recerca en sarcopènia, fragilitat i dependència del CSdM** per a que sigui realitzat a l'Hospital de Mataró l'estudi titulat:

Development and validation of the electronic screening index of frailty (e-sif) and its implementation to assess prevalence, health needs and economic impact of frailty

Protocol	Versió 1.0	Data: 11/12/2019
Full d'Informació al Pacient / Consentiment Informat	Versió NA	Data: NA
Procediments i material utilitzat pel reclutament dels subjectes (anuncis publicitaris, informació web, etc.)	Versió NA	Data: NA

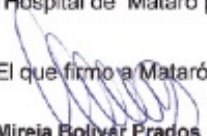
amb els medicaments: -----

I considera que:

- Es compleixen els requisits necessaris d'idoneïtat del protocol en relació amb els objectius de l'estudi i es troben justificats els riscos i molèsties previsibles pel subjecte
- La capacitat de l'Investigador i els mitjans disponibles són apropiats per a dur a terme l'estudi
- Les compensacions econòmiques previstes no interfereixen amb el respecte dels postulats ètics

I que aquest Comitè emet **informe favorable** per a que l'esmenat estudi sigui realitzat a l'Hospital de Mataró per **Serra, M** com Investigador Principal.

El que firmo a Mataró a 22 de gener de 2020,


Mireia Bolívar Prados
Secretària Tècnica del CEIm del CSdM,
Hospital de Mataró

11.5 Annex 5: Producció científica

Development and validation of the electronic screening index of frailty

Age & ageing

2022-07-01 | Journal article

DOI: [10.1093/ageing/afac161](https://doi.org/10.1093/ageing/afac161)

PMID: [35810395](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35810395/)

Relationship of frailty status with health resource use and healthcare costs in the population aged 65 and over in Catalonia

European journal of ageing

2023-06-07 | Journal article

DOI: [10.1007/s10433-023-00769-8](https://doi.org/10.1007/s10433-023-00769-8)

PMID: [37280371](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37280371/)

PMC: [PMC10244310](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC10244310/)

Efecto de la fragilidad en el consumo de recursos sanitarios en ancianos con cáncer

Gaceta Sanitaria

2024 | Journal article

DOI: [10.1016/j.gaceta.2024.102360](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102360)

Part of ISSN: [0213-9111](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102360)