Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):35

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-115 - ¿QUÉ APORTA LA DETERMINACIÓN DE LACTATO A LA ESCALA QUICK-SOFA EN LA INFECCIÓN URINARIA COMPLICADA?

J. Micó Gandia[1], M. Madrazo López[1], L. Piles Roger[1], A. Pina Belmonte[1], J. Cantos González[1], M. Carmona Martín[1], E. Mateo Sanchis[1] y A. Artero Mora[2]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Interna-Universitat de València. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: La escala quick-SOFA es un predictor de mal pronóstico en pacientes, no ingresados en UCI, con sospecha de infección. El lactato es un posible biomarcador de sepsis. El objetivo es determinar la utilidad de añadir lactato ≥ 2 mmol/L a la escala qSOFA (LqSOFA) para predecir el pronóstico en pacientes ingresados con infección urinaria complicada.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes ingresados por infección urinaria complicada, con urocultivo positivo, entre enero 2017 y abril 2019 en un servicio de Medicina interna. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y microbiológicas. Se analizó la variable combinada de mortalidad a los 30 días e ingreso en UCI. Se compararon las escalas SOFA, qSOFA y LqSOFA.

Resultados: Se analizaron 292 casos de infección urinaria, de estos, 51,7% eran varones, con índice de Charlson 5,75. El 40,4% tenían un SOFA ≥ 2. El 12% cumplió criterios para la variable de mal pronóstico. Quick-SOFA mostró mayor especificidad que LqSOFA (0,81 vs 69,8, p 0,012), sin diferencias en la AUROC (0,822 vs 0,810, p 0,058).

Pruebas diagnósticas en el pronóstico de sepsis urinaria

	SOFA	qSOFA	LqSOFA	p SOFA vs LqSOFA
AUROC	0,803 (0,718-0,889)	0,822 (0,743-0,901)	0,810 (0,731-0,889)	0,058
Sensibilidad	81,8 (67,1-96,5)	81,8 (67,1-96,5)	84,8 (71,1-98,6)	0,396
Especificidad	64,7 (58,7-70,7)	81 (76-86)	69,8 (64-75,6)	0,012
VPN	96,5 (93,5-99,5)	97,2 (94,8-99,6)	97,3 (94,7-99,9)	0,173

Discusión: Quick-SOFA fue superior a LqSOFA, a diferencia de otros estudios. No hubo diferencias en la sensibilidad, pero qSOFA fue más específico, como en Shetty et al Cabe destacar que la mayoría de esos estudios se realizaron en Urgencias, con diferentes patologías y que la elevada edad y comorbilidades de nuestros pacientes pudieron ser causas de elevación del lactato.

Conclusiones: La adición de lactato ≥ 2 mmol/L a la escala qSOFA no mejora la predicción del pronóstico en pacientes con infección urinaria.

Bibliografía

1. Seymour CW, Liu VX, Iwashyna TJ, et al. Assessment of clinical criteria for sepsis. JAMA. 2016;315(8):762-74.
2. Shetty A, Macdonald SP, Williams JM, et al. Lactate > 2 mmol/L plus qSOFA improves utility over qSOFA alone in emergency department patients presenting suspected sepsis. Emerg Med Australasia. 2017;29:626-34.
3. Cag Y, Karabay O, Sipahi OR. Development and validation of a modified quick SOFA scale for risk assessment in sepsis syndrome. PLoS ONE. 13(9):e0203608.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.