Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):209

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-118 - ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIO (ADE) Y MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

B. Alonso Ortiz[1], L. Dinh Bui[2], A. Martín Plata[1], A. Puente Hernández[1], V. Villamonte Pereira[1], L. Quintana Hidalgo[3], R. Alfaro Martín[3] y A. Conde Martel[1]

[1]Medicina Interna, [3]Análisis Clínicos. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). [2]Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Estudiar la posible asociación entre el ADE y la mortalidad intrahospitalaria y a largo plazo.

Material y métodos: Se estudiaron de forma consecutiva 350 pacientes. Además de las características demográficas, se recogieron variables analíticas tipo: leucocitos totales, hemoglobina, ADE, creatinina, albúmina y ferritina, entre otros. Se recogió además la mortalidad durante el ingreso hospitalario y a los 10 años. La relación entre variables cualitativas se analizó mediante el test de chi cuadrado y la relación entre variables cualitativas y cuantitativas mediante el test t-Student o el test U de Mann Whitney. Se consideró un nivel de significación de $p < 0,05$.

Resultados: De los 350 pacientes, 153 eran varones (44%) y 197 mujeres (56%), con una edad media de 78 años (DE: 8,2). El valor medio del ADE fue de 14,3% (DE: 4,4). Diecinueve pacientes (5,4%) fallecieron durante el ingreso. A los diez años, 276 pacientes habían fallecido (78,2%). El ADE promedio en los pacientes fallecidos fue superior al de los vivos, aunque sin alcanzar la significación estadística (14,6 vs 13,4%, $p = 0,11$). Los niveles de ADE > 14,5% se relacionan de forma significativa con la mortalidad a los diez años ($p = 0,04$). En el grupo de pacientes fallecidos durante el ingreso no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: Varios autores han demostrado que la capacidad pronóstica del ADE es superior a la de otros biomarcadores relacionados con la mortalidad como la hemoglobina, la albúmina o la creatinina plasmática. En nuestro estudio, el ADE se relacionó con la mortalidad tras el alta hospitalaria, aunque no se demostró asociación con la mortalidad intrahospitalaria. Tal vez el bajo número de fallecidos durante el ingreso podría justificar este resultado. El hecho de que no se trate de una molécula biológica hace más difícil encontrar una base fisiopatológica, así como las causas que puedan justificar esta asociación.

Conclusiones: En nuestro trabajo el ADE se relacionó con la mortalidad a largo plazo.

Bibliografía

1. Patel KV, Semba RD, Ferrucci L, Newman AB, Fried LP, Wallace RB, et al. Red cell distribution width and mortality in older adults: A meta-analysis. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2010;65(3):258-65.

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