



<https://www.revclinesp.es>

846 - FACTORES DE RIESGO PERSONALES PARA EL PRONÓSTICO DE LA ISQUEMIA INTESTINAL AGUDA. REGISTRO RADIAL

Paula Luque Linero¹, Manuel Balbuena García², Cristina Escorial Moya³, Enrique López Herrero⁴ y Luis Castilla Guerra¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Universitario Puerta Real, Cádiz. ³Hospital Universitario Virgen Rocío, Sevilla. ⁴Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Objetivos: La isquemia arterial intestinal es una urgencia vascular con una alta mortalidad. Existen pocos estudios acerca de los factores pronósticos que permitan predecir el desenlace de estos pacientes. Los objetivos de nuestro estudio son: describir las características demográficas y antecedentes personales más prevalentes de pacientes diagnosticados de isquemia intestinal aguda, y analizar su relación con la mortalidad por esta entidad.

Métodos: Estudio observacional, de casos y controles, multicéntrico, de 10 hospitales de la Comunidad Andaluza (Estudio RADIAL). Se realizó un estudio descriptivo, y un estudio analítico. Se empleó la χ^2 de Pearson para el análisis bivariante. Una regresión logística fue utilizada para el modelo multivariante. La bondad de ajuste se midió mediante el estadístico Hosmer-Lemeshow y el poder discriminativo mediante el estadístico C de Harrel.

Resultados: Se analizaron un total de 705 pacientes procedentes de 10 hospitales andaluces. Se dividieron en dos grupos (casos y controles) en función de la mortalidad. El 54,2% eran mujeres. La mediana de edad de los pacientes de la muestra fue de 81 años (RIC: 73-86). Fallecieron el 62,5%. La hipertensión fue el factor de riesgo cardiovascular más frecuente con 77%, seguido de la DM tipo 2 (43%), dislipemia (41%), tabaquismo (30,7%) y obesidad (21%). Otros antecedentes que se recogieron en la muestra fueron la presencia de enfermedad renal crónica (33,8%), insuficiencia cardíaca (25,8%), fibrilación auricular (28,7%), antecedentes de ictus (21%), cardiopatía isquémica (28%), enfermedad arterial periférica (25,1%) y neoplasia 12,9%. No se evidenció una relación estadísticamente significativa entre presentar factores de riesgo cardiovascular clásicos con el aumento de la mortalidad ($p > 0,05$). Los únicos antecedentes personales que sí mostraron una relación estadísticamente significativa fueron la enfermedad renal crónica ($p = 0,001$) y la fibrilación auricular ($p = 0,013$). En el análisis multivariante resultaron variables independientes significativas para mortalidad por isquemia intestinal: la edad avanzada con una OR:1,02 (IC95%: 1,138-2,532), y la enfermedad renal crónica OR: 1,74 (IC95%: 1,235-2,46).

Conclusiones: La isquemia intestinal aguda es una entidad muy prevalente en pacientes con factores de riesgo cardiovascular clásicos y pluripatológicos. Solo la enfermedad renal crónica, demostró ser un factor independiente para la mortalidad en la isquemia intestinal, junto con la edad avanzada.