Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S927

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1287 - IMPORTANCIA PRONÓSTICA DE LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS EN LA ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA. REGISTRO RADIAL

Paula Luque Linero[1], *Enrique López Herrero*[2], *Cristina Escorial Moya*[3], *Manuel Balbuena García*[4] *y Luis Castilla Guerra*[1]

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

Resumen

Objetivos: La isquemia mesentérica aguda es una urgencia vital con una alta mortalidad. Existen pocos trabajos acerca de los factores pronósticos asociados a una mayor mortalidad por esta entidad. El objetivo de este estudio es determinar los parámetros analíticos asociados a una mayor mortalidad en pacientes diagnosticados de una isquemia intestinal aguda.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, de casos y controles, multicéntrico, de 10 hospitales de la Comunidad Andaluza (Estudio RADIAL). Los datos de laboratorio se extrajeron de la historia clínica digital. Los pacientes se dividieron en dos grupos en función de la mortalidad Se realizó un análisis bivariado y posteriormente multivariable con regresión logística. La calibración del modelo se evaluó a través de la prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow y la capacidad discriminativa por el estadístico C de Harrell.

Resultados: Se incluyeron un total de 705 pacientes. La edad media era de 81 años (RIC: 73-86) y el 54,2% eran mujeres. El 62,5% de la muestra fallecieron. Los resultados del análisis bivariante se correlacionaron de forma significativa con la mortalidad el pH ($p = 0,001$), Glucemia ($p = 0,003$), leucocitosis ($p = 0,0001$), CPK ($p = 0,017$), Urea ($p = 0,0017$) y creatinina ($p = 0,001$). No resultaron estadísticamente significativo la relación de la PCR y el ácido láctico con una mayor mortalidad ($p = 0,24$, $p = 0,67$). En la ecuación final resultante del análisis multivariable para predecir mortalidad por isquemia intestinal fueron incluidas: la leucocitosis con una OR:1,2 (IC95%:1,1-1,3), y el pH OR:0,99 IC95% 0,97-0,99). La prueba de Hosmer-Lemeshow demostró que no hubo diferencias significativas entre los resultados observados y los predichos por el modelo: $\chi^2 = 4,3$ y $p = 0,89$. El estadístico C de Harrell, para predicción de mortalidad fue de 0,4.

Conclusiones: La isquemia intestinal es un desafío en la práctica clínica, conocer los parámetros analíticos que se asocian a un peor pronóstico puede ayudar al clínico a tomar una actitud más agresiva y a seleccionar los casos más graves. Solo los niveles elevados de leucocitos y la acidosis mostraron un valor significativo sobre la mortalidad. Se presenta un algoritmo para mejorar la atención de estos enfermos.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.