Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S120

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1950 - HIPERLACTACIDEMIA E ÍNDICE LACTATO/ALBÚMINA: EXPLORANDO SU IMPACTO PRONÓSTICO Y PERSPECTIVAS CLÍNICAS

Alejandro Maceín Rodríguez, *Andrea Bastos Precedo, Sara Miguel Álvarez, Andrea María Vellisca González, Alicia Guzmán Carreras, Mónica Gil Gutiérrez de Mesa, José Luis García Klepzig y Manuel Méndez Bailón*

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el valor pronóstico de la hiperlactacidemia y del cociente lactato/albúmina como biomarcador emergente.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo. Se analizaron los pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna de un hospital terciario durante marzo del 2023. Se recogieron variables clínicas, analíticas y pronósticas. Fueron analizadas con pruebas de chi cuadrado y test de Fisher, llevado a cabo mediante SPSS. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: Se registraron 411 pacientes, de predominio femenino (55,1%) y con una edad media de 79,6 años. A su llegada al Servicio de Urgencias el 28,9% presentó insuficiencia respiratoria, el 13% inestabilidad hemodinámica y un 6,6% bajo nivel de consciencia. El grupo diagnóstico predominante fue el infeccioso (52,18%) y 28 pacientes (6,81%) tenían criterios de sepsis según la escala qSOFA. En lo que respecta a los valores de lactato, 103 pacientes (25,06%) tenían hiperlactacidemia (≥ 2 mg/dL). El 12,6% sufrieron empeoramiento grave durante su estancia (ingreso en UCI y/o necesidad de VMNI), frente al 6,5% de los que no tenían lactato elevado, aunque sin diferencias estadísticas (p 0,059). En cuanto a la duración de la hospitalización, sí que hubo diferencias significativas y tuvieron mayor tasa de estancia prolongada (> 10 días) (38,8 vs. 27,7%; p 0,036). Al mes también tuvieron mayor tasa de reingresos, sin diferencias entre ambos grupos. Por otro lado, el grupo de hiperlactacidemia tuvo mayor mortalidad de forma significativa tanto durante el ingreso, como al mes y al año; tal y como se describe en la tabla. Por otro lado, 7 pacientes tenían un índice lactato/albúmina ≥ 1,7; los cuales tenían una edad media de 76 años y con un bajo índice de comorbilidad según la escala de Charlson (2,85 ± 2,28). Comparando ambos grupos, los que presentaban un índice lactato/albúmina ≥ 1,7 sufrieron mayor empeoramiento grave durante su hospitalización, con diferencias estadísticamente significativas (28,6 vs. 7,5%; p 0,022). También se evidenció una tendencia a mayor tasa de estancia prolongada y mayores reingresos en el primer mes, no así al año. Por último, también tuvieron tendencia a mayor mortalidad al mes (28,6 vs. 16,6%; p 0,272), aunque sin diferencias entre ambos grupos.

	Hiperlactacidemia (≥ 2 mg/dL)	**Lactato normal (< 2 mg/dL)**	**p**
Empeoramiento grave	12,6%	6,5%	p = 0,059
Estancia prolongada	38,8%	27,7%	**p = 0,036**
Reingreso			
	Primer mes	17,6%	15,6%	p = 0,627
	Al año	41,7%	53%	p = 0,107
Mortalidad			
	Intrahospitalaria	16,5%	7,2%	**p = 0,01**
	Primer mes	30,1%	12,4%	**p < 0,001**
	Al año	42,2%	23,8%	**p < 0,001**
	Índice LAC/ALB ≥ 1,7	**Índice LAC/ALB < 1,7**	**p**
	Empeoramiento grave	28,6%	7,5%	**p = 0,022**
	Estancia prolongada	42,9%	31,2%	p = 0,386
	Reingreso			
		Primer mes	30,8%	15,7%	p = 0,239
		Al año	43,3%	51%	p = 0,255
	Mortalidad			
		Primer mes	28,6%	16,6%	p = 0,272
		Al año	28,6%	28,6%	p = 1,000

Discusión: La hiperlactacidemia está establecida como potente marcador pronóstico en múltiples escenarios. En nuestra muestra, dicha alteración claramente está asociada a un peor pronóstico, con mayor duración de estancia y mayor mortalidad. En cuanto al índice lactato/albúmina, a pesar del bajo tamaño muestral, se relacionó con el empeoramiento grave, y se evidenció una mayor tendencia a tasa de estancia prolongada, reingresos en el primer mes y mortalidad en dicho periodo. Pese a que en la evidencia disponible se ha evaluado este índice exclusivamente en patología del ámbito infeccioso, en nuestro estudio planteamos que podría ser de utilidad como marcador pronóstico en todo tipo de patologías.

Conclusiones: La hiperlactacidemia implica peor pronóstico. El cociente lactato/albúmina es un biomarcador emergente y sencillo de obtener en la práctica clínica, el cual podría ser útil para predecir el pronóstico de nuestros pacientes, y no solo exclusivo de patología infecciosa.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.