



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1459 - NEUMO SCORE: CONSTRUCCIÓN DE UN ÍNDICE A PIE DE CAMA COMO HERRAMIENTA PREDICTIVA DEL FALLECIMIENTO O INGRESO EN UCI EN LA NEUMONÍA POR *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*

**Guillermo Alcalá Rivera**, Paloma Malo Rico, Sara Crespo Moya, Julio Manuel Moreno Salcedo, Antonio Joaquín López Ruíz, Julio Osuna Sánchez, Raquel Cerro Rodríguez y Mónica Loring Caffarena

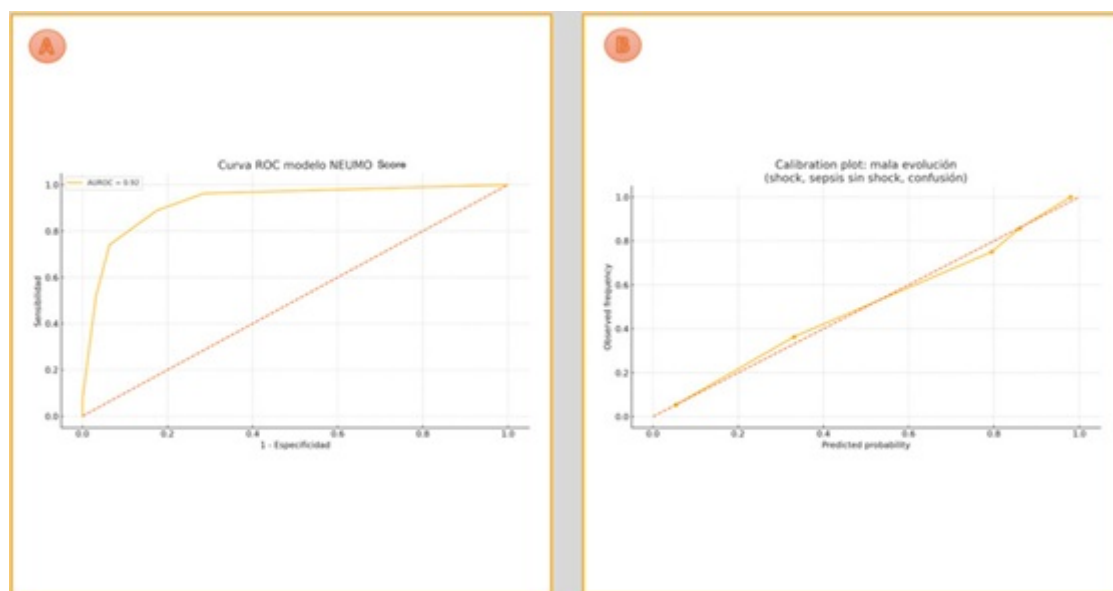
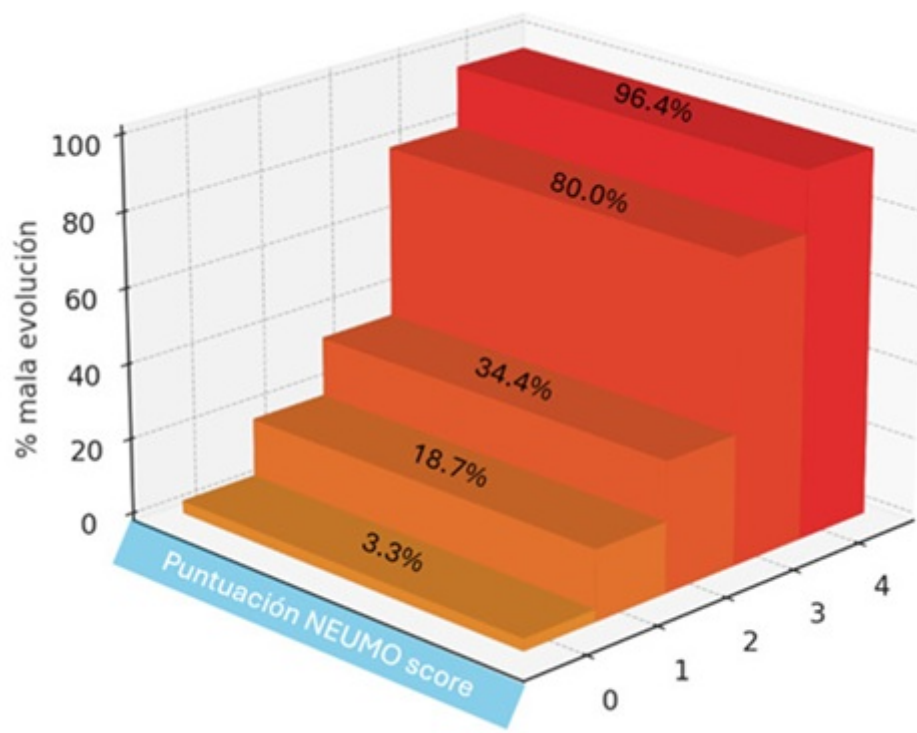
Medicina Interna, Hospital Comarcal de la Axarquía, Torre del Mar-Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar los principales factores pronósticos de desenlace desfavorable (ingreso en UCI o fallecimiento) en adultos hospitalizados por neumonía neumocócica y desarrollar un índice sencillo para su predicción precoz.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional analítico retrospectivo de 90 pacientes ingresados por neumonía neumocócica en un hospital comarcal, durante el periodo de enero 2020 a diciembre 2024. Se recogieron un total de 38 variables demográficas, clínicas y de laboratorio. Se definió como evolución desfavorable aquellos que resultaron en ingreso en UCI o *exitus* intrahospitalario. El análisis de predictores se realizó mediante regresión logística y se construyó un modelo predictivo “NEUMO score” asignando 1 punto a confusión, 2 puntos a sepsis sin *shock* y 3 puntos a *shock* séptico. El poder discriminativo de este se evaluó con el área bajo la curva ROC (AUROC) y su calibración por deciles de riesgo.

**Resultados:** Media de edad fue de  $69,4 \pm 15,0$  años; predominando el sexo masculino con 56,7%. La mala evolución ocurrió en el 18,9% de los casos. En el modelo multivariable, los factores independientes resultaron estadísticamente significativos: *shock* (OR 208,7; IC95% 26,3-1.652,5;  $p < 0,001$ ), sepsis sin *shock* (OR 16,8; IC95% 3,4-83,0;  $p = 0,001$ ) y confusión (OR 7,8; IC95% 1,6-37,7;  $p = 0,010$ ); el índice de discriminación AUROC fue 0,92. El NEUMO score mostró la siguiente gradación de riesgo observado de mala evolución: 0 puntos 3,3%; 1 punto 18,7%; 2 puntos 34,4%; 3 puntos 80,0%; 4 puntos 96,4%. La curva de calibración evidenció buen ajuste (línea observada cercana a la diagonal perfecta en todos los deciles).



**Discusión:** En esta cohorte la reacción inflamatoria sistémica (*shock* o sepsis) y la alteración neurológica se asoció fuertemente a una mala evolución, superando a edad, comorbilidad y otros marcadores de gravedad. El NEUMO score, basado en tres hallazgos clínicos de fácil obtención a pie de cama, discriminó con precisión y se calibró adecuadamente, por lo que podría servir como herramienta de estratificación temprana en plantas de hospitalización general. Estudios prospectivos multicéntricos deberán validar su utilidad y comparar su rendimiento frente a escalas clásicas.

**Conclusiones:** El "NEUMO score" es una herramienta simple con potencial para discriminar a pacientes de riesgo por neumonía por *Streptococcus pneumoniae*.