Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1062

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# V-207. - VALIDACIÓN DE LA CAPACIDAD PREDICTIVA DE DIFERENTES MODELOS PRONÓSTICOS CLÁSICOS EN LA EVALUACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LAS PANCREATITIS AGUDAS

*M. Vallejo Herrera, M. García Ordóñez, A. Mata Palma, M. Guerrero León, C. Bautista Galán, J. Carabantes Rueda, A. Ruiz Serrato, J. Villar Jiménez*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital de Antequera. Antequera (Málaga).*

## Resumen

*Objetivos:* Descripción de las características epidemiológicas, clínicas y evolutivas de una amplia serie de pancreatitis agudas (PA). Determinar la capacidad discriminativa pronóstica de varios de sistemas de evaluación de la gravedad.

*Métodos:* Estudio transversal ambispectivo que incluye todos los casos consecutivos de PA definidas durante un periodo de 5 años (2008-2012) seleccionadas a través del CMBD de un hospital comarcal. Se recogieron datos demográficos, epidemiológicos, situación funcional, comorbilidad asociada, manifestaciones clínicas, parámetros de laboratorio, pruebas de imagen (Rx, ecografía y TAC) y variables evolutivas. Para los hallazgos del TAC abdominal se siguió la clasificación de Balthazar. Se definió PA grave aquella que presentó algunas de las siguientes: síndrome distrés respiratorio adulto, deterioro hemodinámico con necesidad de apoyo inotrópico y fallo multiorgánico. Se recogieron las complicaciones tardías: necrosis infectada, pseudoquiste y absceso pancreático. Se utilizaron criterios de gravedad definidos, entre otros, APACHE-II y Ranson. En el análisis se realizó el test de chi cuadrado para comparar proporciones y t de Student para comparar medias. Se calculó la odds ratio (OR) y su correspondiente intervalo de confianza al 95% (IC95%). Para los criterios de gravedad definidos se calcularon la sensibilidad (S), especificidad (E) y valores predictivos positivos (VPP) y negativos (VPN).

*Resultados:* Para el periodo de estudio se han incluido 480 casos de PA en 413 pacientes. La edad media fue 64,9 años (DE: 17,4), siendo varones el 58,3% de los casos. La etiología fue biliar en 278 casos (57,5%), etílica en 62 (12,9%), tras CPRE en 11 (2,3%); 97 casos (20,2%) fueron idiopáticas. En el 59,8% de los casos había alguna comorbilidad asociada: obesidad con IMC > 30 (29%), diabetes mellitus (19,6%), insuficiencia cardiaca (19%), alcoholismo (18,8%), enfermedad renal crónica (5,2), neoplasia (4%). La capacidad funcional estaba limitada (Barthel < 80) en el 20,4% de los casos. Los hallazgos en TAC abdominal clasificaron los casos (grados Balthazar) en A: 28.5% casos, B: 8,5%, C: 6,9%, D: 7,9% y E: 10,4%. Cumplieron 3 o más criterios de Ranson 129 casos (26,9%) y una puntuación mayor de 8 en el APACHE-II 91 casos (19%). Del total, 37 (7,7%) casos tuvieron una evolución grave. Fallecieron 14 pacientes (2,9%). Los diferentes modelos pronósticos de gravedad tuvieron una alta capacidad predictiva: los criterios de Ranson rindió una E 77% (IC95%: 73-80) y un VPN 97% (IC95%: 95-99); el APACHE-II obtuvo una E 86% (IC955: 82-89) y un

VPN 98% (IC95%: 96-99) y la presencia de grado E de Balthazar rindió una E 92% (IC95%: 90-95) y VPN 95% (IC95%: 93-97). No hubo diferencias en la capacidad predictiva de los diferentes modelos pronósticos según la etiología de las PA:

*Discusión:* Se describe una amplia serie de casos de PA. Dada la evolución grave en el 7,7% y la mortalidad global del 3%, se utilizan en la práctica clínica habitual diferentes sistemas o modelos pronósticos. Entre los más utilizados están los criterios de Ranson. El sistema APACHE-II y la presencia de un grado E de Balthazar en el TAC abdominal. Todos estos modelos tienen una alta capacidad predictiva, con alta especificidad y valor predictivo negativo.

*Conclusiones:* Los criterios modelos pronósticos clásicamente usados para delimitar la gravedad de las PA tienen una alta capacidad predictiva, teniendo plena vigencia.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.