Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):192

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-043 - HIPOALBUMINEMIA COMO FACTOR DE RIESGO DE MORTALIDAD EN EL PACIENTE ANCIANO CON NEUMONÍA

C. de Andrés David, Y. Cabanes Hernández, P. Herrero Rodríguez, S. Carrascosa García, M. Descalzo Alfonso, Á. García Campos y F. Pedro de Lelis

Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Demostrar la asociación entre los niveles de albúmina sérica al diagnóstico de la neumonía y la mortalidad intrahospitalaria.

Material y métodos: Se ha realizado un subanálisis de una cohorte prospectiva de pacientes mayores de 65 años que ingresan por neumonía o la desarrollan durante las primeras 48 horas de estancia y que no han presentado ingreso hospitalario en los 30 días previos. El evento primario recogido fue la mortalidad intrahospitalaria. Se estableció el rango de normalidad de albúmina sérica entre 3,4 mg/dL y 5,4 mg/dL. Mediante análisis bivariante se exploraron diferencias en relación a la hipoalbuminemia entre los pacientes que fallecían durante el ingreso y aquellos que sobrevivían al episodio agudo.

Resultados: Un total de 353 pacientes con neumonía fueron incluidos en la cohorte, en 117 de los cuales se determinó la albúmina sérica en las primeras 24 horas de ingreso hospitalario y fueron incluidos en el presente subanálisis. El 54,7% (64) eran varones, con una edad mediana de 86,69 (rango 65,35-100,74), sin diferencia significativa entre sexos en cuanto a la edad (p 0,78). El 83,28% de los pacientes presentaron al ingreso un índice de Barthel ≤ 60 puntos. La mortalidad global de los pacientes incluidos en el análisis fue del 26,72% (31). Entre los pacientes que fallecieron durante el ingreso, la media de albúmina sérica fue de 2,87 (DE 0,41); mientras que en aquellos pacientes que sobrevivían la media fue de 2,89 (DE 0,41). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p = 0,8).

Discusión: Numerosas publicaciones asocian la hipoalbuminemia con el mal pronóstico de la neumonía en el paciente anciano. Por ejemplo, Kim et al. en 2017 observaron en un estudio retrospectivo que los niveles de seroalbúmina al diagnóstico de una neumonía aspirativa en pacientes ancianos se relacionaban de forma independiente con una mortalidad intrahospitalaria aumentada, proponiendo el desarrollo de nuevas escalas pronósticas que incluyeran esta variable. En nuestro estudio, llama la atención la proporción de pacientes con hipoalbuminemia en el momento del ingreso (88,89%, 104) siendo la media de albúmina en estos pacientes de 2,8 (DE 0,35). Esta alta prevalencia en toda la muestra es la que condiciona la ausencia de diferencia observada entre ambos grupos y que impide alcanzar el objetivo del estudio. No obstante, los resultados obtenidos nos hacen reflexionar en este sentido, ya que la hipoalbuminemia vista como

condición estrechamente relacionada con el estado nutricional del paciente sería, según publicaciones como la mencionada anteriormente, un factor de riesgo de mortalidad intrahospitalaria modificable y, por tanto, evitable.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de hipoalbuminemia en el momento del ingreso en la muestra estudiada, sin observarse diferencias entre aquellos sujetos fallecidos durante el ingreso hospitalario por neumonía adquirida en la comunidad y quienes se iban de alta tras el episodio agudo. La hipoalbuminemia se relaciona, según la literatura, con una mortalidad intrahospitalaria aumentada, siendo un factor modificable. En base a nuestros resultados, consideramos que debe profundizarse en la valoración nutricional del paciente al ingreso hospitalario por neumonía, identificando las causas que llevan a la hipoalbuminemia en estos pacientes previamente al diagnóstico de la neumonía.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.