Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):728

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-97. - DESARROLLO DE UN ÍNDICE DE PREDICCIÓN PARA DIFERENCIAR BROTE DE INFECCIÓN EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO Y FIEBRE

I. Rodríguez-Pintó, S. Beça, M. Alba, R. Cervera, G. Espinosa

Servicio de Enfermedades Autoinmunes. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las infecciones y los brotes de actividad son causas de mortalidad y morbilidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) y fiebre. En general, resulta difícil poder diferenciarlas en la práctica clínica habitual. Desafortunadamente, no existe ningún marcador clínico o de laboratorio capaz de identificar con certidumbre un brote o una infección en pacientes con LES. Objetivo: desarrollar y validar un índice de riesgo predictivo para identificar la presencia de brote y diferenciarla de la infección en pacientes con LES y fiebre.

Métodos: Se evaluaron todos los pacientes con LES y fiebre ingresados en el Servicio de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Clínic entre enero/2000 y febrero/2013. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico final de infección, brote de actividad lúpica o ambos. Se recogieron los datos de manifestaciones clínicas, tratamiento y resultados de laboratorio. Después de comparar las características de los pacientes con infecciones y los que sufrían brote, se seleccionaron las variables significativas en el análisis univariado (y algunas consideradas a priori en la literatura) para crear todos los modelos de regresión logística posibles. Las variables que mejor predecían la probabilidad de brote de LES en base a su mayor área bajo la curva ROC (receiver operating characteristic) fueron seleccionadas para construir el índice de riesgo. Dicho índice se desarrolló en una muestra aleatoria del 80% de nuestra cohorte y posteriormente fue validado en el 20% restante de la cohorte.

Resultados: Se analizaron 136 pacientes que presentaron 210 episodios de fiebre. El diagnóstico final de estos episodios febriles fue un brote en 94/210 (45%), infecciones en 101/210 (48%) y ambos en 15 (7%). Tres variables fueron seleccionadas para el modelo de regresión logística: 1) los días desde el inicio de la fiebre, 2) el título de anticuerpos anti-DNA de doble cadena y 3) el nivel de proteína C reactiva. La combinación de estas variables permitió crear un índice de predicción de recaídas con un área bajo la curva calculado de 0,83 (intervalo de confianza del 95%: 0,64-0,94) (tabla). Un punto de corte de 97 puntos, proporcionó una sensibilidad del 50%, una especificidad del 100%, un valor predictivo positivo y negativo del 100% y 73,9%, respectivamente.

Índice de predicción de brote en pacientes febriles con LES	
Variable	Puntos
Días de fiebre	6 * cada día
Proteína C reactiva (mg/dl) ≤ 2,2 (bajo) 2,3-7,9 (moderado) ≥ 8 (alto)	Puntos 0 1 2

Título de anti-DNA (U/ml) ≤ 14 (bajo) 14-45,5 (moderado) 45,6-151 (elevado) ≥ 152 (muy elevado)	Puntos 0 21 37 53

Conclusiones: El presente índice ha demostrado una buena capacidad para diferenciar entre brote e infección en pacientes con LES ingresados en el hospital por fiebre.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.