



<https://www.revclinesp.es>

V-269 - EVALUACIÓN DE LAS ESCALAS DE MORTALIDAD SAPS II, SAPS 3 E IMCUSS EN LA PREDICCIÓN PRONÓSTICA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS AVANZADOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

F. Lucena, D. Martínez-Urbistondo, D. Aguiar, D. Lucena, M. Hidalgo, M. Landecho, F. Alegre, A. Huerta

Unidad de Hospitalistas. Medicina Interna. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Los avances en Oncología han favorecido un aumento en la supervivencia de los pacientes con cáncer avanzado. En este sentido, la propia enfermedad y los efectos secundarios del tratamiento se asocian a una importante morbilidad y mortalidad. Las Unidades de Cuidados Intermedios (UCIm) pueden ser una alternativa coste- efectiva para el tratamiento de las complicaciones agudas de estos pacientes, evitando los ingresos y el gasto sanitario asociado al cuidado crítico convencional. Las escalas pronósticas como el SAPS II y el SAPS 3 se utilizan para predecir el riesgo de mortalidad de los pacientes críticos, sin embargo, se ven artefactadas por la variabilidad de la población estudiada (case-mix). La aplicación de escalas adaptadas a las UCIm, como el ImCUSS (Intermediate Care Unit Severity Score), podría ser de utilidad en la valoración pronóstica de esta población específica de pacientes. El objetivo es evaluar y comparar SAPS II, SAPS 3 e ImCUSS en la predicción de mortalidad de pacientes oncológicos ingresados en una UCIm.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes oncológicos con enfermedad metastásica ingresados en la UCIm de la Clínica Universidad de Navarra durante el período comprendido entre abril de 2006 y diciembre de 2013. Las variables recogidas incluyen datos demográficos, antecedentes personales, alteraciones fisiológicas agudas y mortalidad intrahospitalaria. Se calcularon el SAPS II, SAPS 3 e ImCUSS. Se utilizaron Ratios de Mortalidad Estandarizada (RME), AUROC y Hosmer-Lemeshow para comparar la fiabilidad de las escalas en la predicción de mortalidad de los pacientes y utilizando el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Incluimos 162 pacientes con enfermedad oncológica metastásica. Edad media 62 años, 63,6% varones. Mortalidad intrahospitalaria del 38,9% con una supervivencia media tras el alta hospitalaria de 10 ± 5 meses. Los motivos de ingreso más prevalentes fueron: insuficiencia respiratoria aguda (38,3%), sepsis (34,6%) e insuficiencia cardiaca (8%). La puntuación media de SAPS II, SAPS 3 e ImCUSS fueron de 41 ± 11 , 67 ± 14 y 27 ± 10 respectivamente. Los RME fueron 1,69 para ImCUSS, 1,29 para SAPS II y 0,74 para SAPS 3. Los AUROC fueron de 0,72, 0,60 y 0,62 respectivamente. El test de Hosmer-Lemeshow fue estadísticamente significativo para las 3 escalas.

Discusión: El ImCUSS es la escala que mejor discrimina el riesgo de mortalidad en esta población, en comparación con el SAPS II y 3. Las diferencias encontradas en la RME, pueden deberse a la heterogeneidad (case-mix) de la cohorte de desarrollo del ImCUSS y la sobreestimación de la mortalidad por el efecto de sobreajuste en el caso del SAPS 3. La media de supervivencia de los pacientes tras el alta hospitalaria justifica el tratamiento de pacientes oncológicos avanzados y seleccionados en Unidades de Cuidados

Intermedios. Se requieren estudios prospectivos y de validación externa de estas escalas para su universalización.

Conclusiones: La escala ImCUSS permite una mejor discriminación de la mortalidad en pacientes oncológicos ingresados en Unidades de Cuidados Intermedios. Adicionalmente, estas unidades se constituyen como una clara alternativa para el manejo de las complicaciones agudas de pacientes oncológicos avanzados.