Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1445

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-249 - ACIDOSIS LÁCTICA VS HIPERLACTACIDEMIA

J. Marfil Daza[1], M. Montesa Cabrera[2], M. Gómez Álvarez[1], E. Calderón Ledezma[1], A. Gómez Hidalgo[1], M. Monedero Prieto[1] y J. Medina García[1]

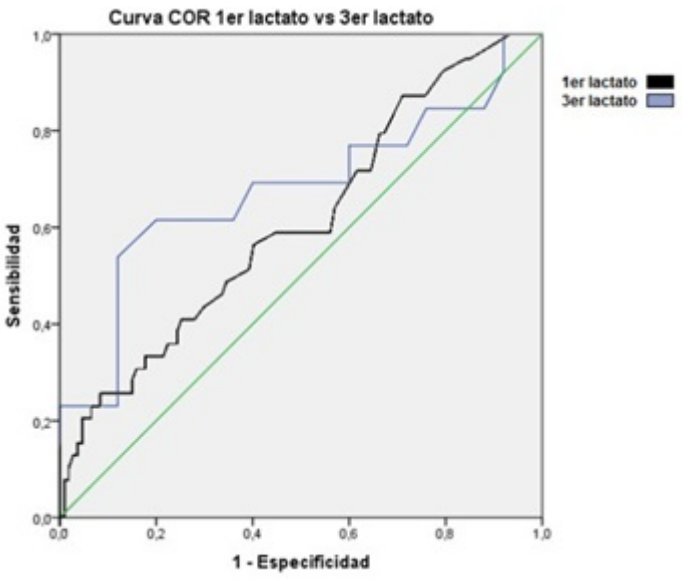
[1]Medicina Interna; [2]Reumatología. Hospital Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

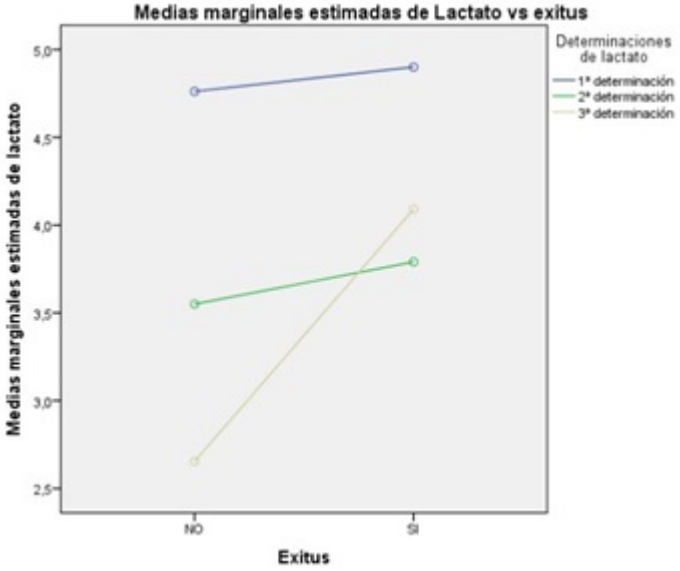
Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes con acidosis láctica (AL), y las de los pacientes con hiperlactacidemia (HL), en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel. Comparar ambos grupos y analizar su valor pronóstico sobre la mortalidad, el reingreso y la estancia.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo, de no-intervención, en el que se incluyeron pacientes con determinación de lactato superior a 2 mmol/L que acudieron al servicio de urgencias en el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de agosto de 2016 y el 31 de enero de 2017. Dentro de esta muestra, se identificaron los pacientes que presentaban acidosis láctica, guiándonos por los siguientes criterios: pH < 7,35 o HCO3 < 22 mmol/L.

Resultados: De un total de 153 pacientes incluidos, 82 presentaban AL y 71 sólo presentaban HL. Las características demográficas fueron similares en ambos grupos. La media de los niveles de lactato fue mayor en los pacientes que fallecieron frente a los que no (5,14 frente a 3,85, p = 0,019). Sin embargo, los pacientes con AL, no presentaron una mayor mortalidad (24% frente a 24% respectivamente, p = 0,466). En referencia a los reingresos, se observa un 8,8% en pacientes con AL frente a un 7,4%, (p = 0,736). En cuanto a los niveles medios de lactato al inicio, resultaron más bajos en los pacientes que reingresaron (3,9 ± 2 vs 4,2 ± 3,2; p = 0,5). La mediana de estancia en aquellos pacientes con AL fue de 6,5 [2-12] días, y la del grupo sin AL fue de 6 [2-12] días, (p = 0,25). En cuanto a la relación de la estancia con los niveles de lactato se estimó una correlación de Pearson de 0,37, con una p = 0,001.





Discusión: Los niveles de lactato al inicio, así como su progresión durante las primeras 24 horas parecen ser un buen factor pronóstico, prediciendo de forma más o menos adecuada la mortalidad durante el ingreso.

Conclusiones: La mortalidad se vio asociada en mayor medida a los niveles de lactato que a la presencia o no de AL. En cuanto a los reingresos y a la estancia no se observaron diferencias.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.