Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):428

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-242 - QSOFA COMO PREDICTOR DE REINGRESO HOSPITALARIO Y MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES QUE INGRESAN POR INFECCIÓN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

I. Pérez Catalán[1], C. Roig Martí[1], A. Cardenal Álvarez[1], Á. Cubides Montenegro[1], F. Guerrero Jiménez[2] y J. Usó Blasco[3]

[1]Medicina Interna, [2]Urgencias Generales, [3]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General de Castelló. Castellón de la Plana (Castellón).

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la puntuación qSOFA como predictor de reingreso y mortalidad a largo plazo en pacientes que ingresan por proceso infeccioso agudo en un servicio de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio analítico prospectivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de proceso infeccioso en Medicina Interna del Hospital General Universitario de Castellón desde noviembre de 2017 hasta febrero de 2018. Variables principales: qSOFA a su llegada a urgencias, reingreso a los 6 y 12 meses, mortalidad durante el primer ingreso y mortalidad a los 6 y 12 meses tras el ingreso. Se realiza estudio descriptivo y test de $?^2$.

Resultados: n = 311, edad media 78 años, 145 varones, 83 con insuficiencia renal, 80 diabéticos, 16 con tratamiento inmunosupresor, 7 con patología hematológica y 6 con cirrosis hepática. 75 pacientes (24%) presentaron a su llegada qSOFA ? 2. Mortalidad durante el ingreso del 17%; los pacientes con qSOFA ? 2 mostraron una mortalidad del 36% frente a los que no del 11% (p = 0,000). Mortalidad a los 6 meses tras el ingreso del 20, 35, 67 y 64% (p = 0,000) y a los 12 meses del 25, 41, 68 y 73% (p = 0,000) para pacientes con qSOFA a su llegada a urgencias de 0, 1, 2 y 3 respectivamente. Precisaron reingreso hospitalario a los 6 meses el 28, 32, 33 y 44% (p = 0,712) y en el primer año de seguimiento el 35, 43, 40, 57% (p = 0,553) de los pacientes que obtuvieron un qSOFA de 0, 1, 2 y 3 respectivamente.

Discusión: Se observó asociación estadísticamente significativa entre qSOFA y mortalidad tanto a los 6 como a los 12 meses. No ocurrió lo mismo con reingresos hospitalarios aunque sí que se observó tendencia a ello.

Conclusiones: Según esto, qSOFA no solo tendría utilidad pronóstica en el propio ingreso hospitalario sino también a largo plazo en cuanto a mortalidad a los 6 y 12 meses.

Bibliografía

1. Singer M, Deutschman CS, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock. JAMA. 2016;315(8):801-810.
2. Seymour CW, Liu V, Iwashyna TJ, et al. Assessment of clinical criteria for sepsis. JAMA. 2016;315(8):762-74.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.