Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S668

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# 1220 - MARCADORES ANALÍTICOS RELACIONADOS CON PEOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON SEPSIS

***Rubén Berriel Martín***, *Laura Lapuerta Corchón, María Ángeles Duro Fernández, Carlos Jiménez Mayor, Marina Gómez Alcalde, Juan Carmona García, Sandra Yagüe Vallejo y Lidia Hernanz Román*

*Complejo Asistencial de Soria, Soria.*

## Resumen

*Objetivos:* Estudiar la asociación entre ciertos marcadores analíticos y el curso clínico de pacientes diagnosticados de sepsis.

*Métodos:* Se incluyen todos los pacientes ingresados en el Complejo Hospitalario de Soria con el diagnóstico de sepsis, entre el 01/01/2021 y el 31/12/2021, con un total de 212 casos. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo en el que se analizan antecedentes personales, valores analíticos iniciales (recuento leucocitario y plaquetario, PCR, procalcitonina, creatinina y lactato), así como la evolución y mortalidad durante el ingreso. El análisis estadístico se realizó con SPSS 23.

*Resultados:* Del total de pacientes incluidos en el estudio (n = 212), el 22,6% precisaron ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos y el 39,6% fallecieron durante el ingreso. Observamos que, de los pacientes ingresados en UCI, el 70,8% presentaban empeoramiento de los niveles iniciales de creatinina de al menos 0,5 mg/dl (70,8 *vs.* 29,2%; p = 0,009); el 68,4% presentaba niveles de lactato mayores a 2 mmol/L (68,4 *vs.* 31,6%; p = 0,028); y el 60,4% presentaba procalcitonina mayor a 10 ng/mL (60,4 *vs.* 39,6%; p = 0,037). Por otra parte, de los pacientes que fallecieron durante el ingreso, el 62,3% presentaban niveles de lactato sérico superiores a 2 mmol/L (62,3 *vs.* 37,7%; p = 0,03), y el 56,9% presentaban recuento plaquetario inferior a 150.000/µL (56,9 *vs.* 43,1%; p = 0,041)

*Discusión:* En nuestra muestra, los pacientes que precisaron ingreso en UCI presentaban con mayor frecuencia empeoramiento de la función renal, así como niveles elevados de lactato y procalcitonina. Por otra parte, los que fallecieron durante el ingreso presentaban mayores niveles de lactato, así como trombocitopenia. Todo ello con asociación estadísticamente significativa.

*Conclusiones:* Existen múltiples marcadores analíticos asociados con peor pronóstico en pacientes con sepsis grave. El lactato es un marcador de hipoperfusión tisular y su elevación refleja disfunción tisular. Es por ello que se incluye, junto con hipotensión refractaria a vasoactivos, en la definición de *shock* séptico[1]. Por otra parte se ha demostrado, a pesar de su relativa inespecificidad, que la elevación de procalcitonina, así como la trombocitopenia, se relaciona con mayor gravedad en procesos infecciosos pudiendo utilizarse como marcadores de evolución y pronóstico clínico[2,3].

**Bibliografía**

1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, *et al*. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic *Shock* (Sepsis-3). JAMA. 2016;315(8):801-10.
2. Miguel-Bayarri V, Casanoves-Laparra EB, Pallás-Beneyto L, *et al*. Valor pronóstico de los biomarcadores procalcitonina, interleukina- 6 y proteína C reactiva en la sepsis grave. Med Intensiva. 2012;36(8):556-62.
3. Marco-Schulke CM, Sánchez-Casado M, Hortigüela-Martín VA, *et al*. Trombocitopenia grave al ingreso en una unidad de cuidados intensivos en pacientes con disfunción multiorgánica. Med Intensiva. 2012;36(3):185-92.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.