



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.