



## 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/ $\mu$ L (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*<sup>1</sup>. 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<sup>2,3</sup>.

### 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.