



1287 - IMPORTANCIA PRONÓSTICA DE LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS EN LA ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA. REGISTRO RADIAL

Paula Luque Linero¹, Enrique López Herrero², Cristina Escorial Moya³, Manuel Balbuena García⁴ y Luis Castilla Guerra¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. ³Hospital Universitario Virgen Rocío, Sevilla. ⁴Hospital Puerta Real, Cádiz.

Resumen

Objetivos: La isquemia mesentérica aguda es una urgencia vital con una alta mortalidad. Existen pocos trabajos acerca de los factores pronósticos asociados a una mayor mortalidad por esta entidad. El objetivo de este estudio es determinar los parámetros analíticos asociados a una mayor mortalidad en pacientes diagnosticados de una isquemia intestinal aguda.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, de casos y controles, multicéntrico, de 10 hospitales de la Comunidad Andaluza (Estudio RADIAL). Los datos de laboratorio se extrajeron de la historia clínica digital. Los pacientes se dividieron en dos grupos en función de la mortalidad. Se realizó un análisis bivariado y posteriormente multivariable con regresión logística. La calibración del modelo se evaluó a través de la prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow y la capacidad discriminativa por el estadístico C de Harrell.

Resultados: Se incluyeron un total de 705 pacientes. La edad media era de 81 años (RIC: 73-86) y el 54,2% eran mujeres. El 62,5% de la muestra fallecieron. Los resultados del análisis bivalente se correlacionaron de forma significativa con la mortalidad el pH ($p = 0,001$), Glucemia ($p = 0,003$), leucocitosis ($p = 0,0001$), CPK ($p = 0,017$), Urea ($p = 0,0017$) y creatinina ($p = 0,001$). No resultaron estadísticamente significativo la relación de la PCR y el ácido láctico con una mayor mortalidad ($p = 0,24$, $p = 0,67$). En la ecuación final resultante del análisis multivariable para predecir mortalidad por isquemia intestinal fueron incluidas: la leucocitosis con una OR:1,2 (IC95%:1,1-1,3), y el pH OR:0,99 IC95% 0,97-0,99). La prueba de Hosmer-Lemeshow demostró que no hubo diferencias significativas entre los resultados observados y los predichos por el modelo: $\chi^2 = 4,3$ y $p = 0,89$. El estadístico C de Harrell, para predicción de mortalidad fue de 0,4.

Conclusiones: La isquemia intestinal es un desafío en la práctica clínica, conocer los parámetros analíticos que se asocian a un peor pronóstico puede ayudar al clínico a tomar una actitud más agresiva y a seleccionar los casos más graves. Solo los niveles elevados de leucocitos y la acidosis mostraron un valor significativo sobre la mortalidad. Se presenta un algoritmo para mejorar la atención de estos enfermos.