



<https://www.revclinesp.es>

## 1563 - VALORACIÓN DE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA Y EL DIÁMETRO DE LA VENA CAVA INFERIOR COMO FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN LA SEPSIS

*Isabel Ribes Mengual, Nan Uris Albert, Eduardo Oliver Álvarez, Silvena Stanimirova Nikolova, Aurora de Les Neus Serra Manclus y José Tomás Algado Rabasa*

*Medicina interna, Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La sepsis es un síndrome clínico con elevadas tasas de morbimortalidad. Las guías de práctica clínica recomiendan iniciar las medidas de resucitación en las primeras 3 horas para mejorar el pronóstico. El uso de la ecografía a pie de cama ha demostrado aportar información indirecta sobre la volemia de estos pacientes, sin embargo, no se ha podido demostrar que guiar la resucitación por ecografía mejore el pronóstico. En la evolución de estos pacientes pueden influir otros aspectos, como los depósitos de grasa visceral ectópicos, que conllevan una liberación de mediadores proinflamatorios.

**Métodos:** Estudio de cohortes prospectivo en pacientes ingresados por sepsis en un hospital comarcal entre septiembre 2023 y junio 2024. La variable de resultado combinada es la mortalidad a los 30 días, reingreso a los 30 días e ingreso en UCI. La variable explicativa principal es la combinación de esteatosis hepática medida por ecografía y diámetro de la VCI < 16 mm. Se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes. El estudio de asociación entre las variables de resultado y explicativas se ha realizado mediante el test chi-cuadrado, y se ha obtenido el valor del riesgo relativo (RR), con el software SPSS.

**Resultados:** Se incluyeron 62 pacientes, un 72,6% hombres, con una mediana de edad de 76 (68-82) años y un índice Charlson de 6 (5-7). El foco más frecuente de sepsis fue el respiratorio (35,5%), seguido del urinario (29,0%) y abdominal (16,1%); el índice SOFA al ingreso fue de 4 (3-5). El objetivo compuesto de mal pronóstico se produjo en 29 (46,8%) de los pacientes (11 fallecimientos, 5 ingresos en UCI y 19 reingresos). Del total de la muestra, 37 (60,7%) de los pacientes tenían signos ecográficos de esteatosis hepática, y 25 (40,3%) tenían un diámetro de VCI < 16 cm al ingreso. De los 13 pacientes en los que se cumplían las dos condiciones, el desenlace compuesto de mal pronóstico se produjo en el 76,9% ( $p = 0,014$ ), con un RR = 1,98 (1,25-3,15). Se observó una tendencia a mala evolución en los pacientes con una VCI < 16 mm (60,0%) frente a los que no la presentaban ( $p = 0,086$ ); no así cuando solo se analizaba la esteatosis como factor de riesgo (el desenlace compuesto se produjo en el 48,6%,  $p = 0,830$ ).

**Conclusiones:** De los pacientes que ingresaron por sepsis, el diámetro de la VCI < 16 mm se relacionó con peor pronóstico en el subgrupo de pacientes con esteatosis hepática.