



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

A-213. - UTILIDAD DEL ÍNDICE UREA/ALBÚMINA AL INGRESO EN ADULTOS HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA CON NEUMONÍA COMO PREDICTOR DE EVOLUCIÓN

M. Segovia Abad, M. Casado Carreto, A. Espigares Correa, P. Lucena Calvet, C. Monfort Vinuesa, M. Navarro Téllez, M. Álvarez Villacampa, L. Fernández Bermejo

Servicio de Medicina Interna. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la utilidad del índice urea/albúmina (IUA) al ingreso para predecir la evolución de los pacientes ingresados en Medicina Interna con neumonía (incluyendo neumonía adquirida en la comunidad, neumonía relacionada con el sistema sanitario y neumonía nosocomial).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados en medicina interna desde el 1 de marzo de 2013 al 31 de mayo de 2013. Se analizó la relación del IUA con la mortalidad, la aparición de complicaciones durante el ingreso, el tiempo hasta la estabilidad clínica y el PSI (Pneumonia Severity Index). Se evaluó si esa relación se modificaba según el tipo de neumonía y la edad.

Resultados: Se incluyeron un total de 73 pacientes, cuya edad media fue de 79,74 años. Procedían de residencia asistida 15 casos. La mayoría de los pacientes presentaron al ingreso un Charlson > 3 (92,5%). Al analizar el Índice de Urea/Albúmina, la media fue de 20,55, de 23,50 en los exitus y 19,97 en el resto de pacientes, sin poder establecer una relación con la probabilidad de exitus, pero sí con la aparición de complicaciones durante el ingreso ($p = 0,001$). Con edad menor de 65 años, el índice de urea/albúmina (IUA) tiende a ser más bajo ($p = 0,016$). No se ha podido relacionar con el tiempo hasta la estabilidad clínica, pero sí con PSI más grave a mayor IUA ($p = 0,002$). En cuanto al tipo de Neumonía, la neumonía comunitaria es la que presentaba una media de IUA más baja, con 17,68 con $p = 0,008$, probablemente porque se trata de pacientes más jóvenes (edad media 76,5) que el resto de subgrupos y con menor comorbilidad.

Conclusiones: El índice de urea/albúmina podría utilizarse en la clínica diaria como factor relacionado con la posibilidad de mala evolución en pacientes que ingresan por neumonía, ya sea comunitaria, nosocomial o asociada a cuidados sanitarios.