



<https://www.revclinesp.es>

A-212. - VALOR PRONÓSTICO DE LOS NIVELES SÉRICOS DE ALBÚMINA AL INGRESO EN ADULTOS HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA CON NEUMONÍA

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

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

Resumen

Objetivos: Determinar la utilidad de los niveles de albúmina sérica al ingreso como predictor de mala 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: Cohorte prospectiva observacional durante un período de tres meses (del 1 de marzo de 2013 al 31 de mayo de 2013). Se analizaron como variables principales: tipo de neumonía, nivel de albúmina al ingreso, índice de urea/albúmina, complicaciones durante el ingreso, edad e índice de Barthel y Charlson, entre otras.

Resultados: Se incluyeron un total de 80 pacientes, de los cuales 52 casos fueron neumonía adquirida en la comunidad; 22 casos de adquisición relacionada con el sistema sanitario y 6 casos fueron nosocomial. La edad media de los pacientes fue de 79,74 años. Procedían de residencia asistida 15 casos. La mayoría de los pacientes (74) presentaron al ingreso un Charlson > 3 (92,5%). La media de la albúmina total fue de 3,11 g/dL y la media de la albúmina en los exitus fue de 3,0567 g/dL. Los niveles más bajos de albúmina se encontraron en pacientes que evolucionaron a neumonía multilobar, con una media de 2,83 g/dL frente a 3,21 g/dL que fue la media de la albúmina sérica de los pacientes sin afectación multilobar ($p = 0,015$). Niveles más bajos de albúmina al ingreso, se relacionaron con PSI más grave ($p = 0,006$), pero no con mayor mortalidad ($p = 0,075$) ni mayor número de complicaciones. Los pacientes que tardaron más tiempo en alcanzar la estabilidad clínica, presentaban cifras más bajas de albúmina al ingreso (media de 3,02 g/dL en el grupo de pacientes que alcanzaron la estabilidad clínica después del séptimo día frente a la media de 3,35 g/dL en el grupo de pacientes que la presentaron antes del tercer día). Sin embargo no se ha podido demostrar una relación con un nivel de significación suficiente ($p = 0,045$).

Conclusiones: En nuestro estudio, los niveles de albúmina sérica al ingreso se relacionan con evolución a neumonía multilobar y PSI más grave, pero no con la aparición de otras complicaciones (descompensación de diabetes, insuficiencia cardiaca, fracaso renal agudo, empiema, fallo multiorgánico, metástasis sépticas) ni con mayor mortalidad, ni con mayor tiempo hasta estabilidad clínica. Dado que otros estudios sí han podido demostrar esta relación, lo más probable es que el tamaño muestral haya sido insuficiente.