



T-113 - UTILIDAD PRONÓSTICA DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA PESI SIMPLIFICADA A LOS PACIENTES INGRESADOS POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Bermejo Vázquez¹, M. Pérez Trisancho¹, C. Díaz Pérez², M. Pérez Aguilera¹

¹Medicina Interna. Hospital Costa de la Luz. Huelva. ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad pronóstica de la escala PESI simplificada (PESIs) en pacientes ingresados por tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) en el servicio de Medicina Interna (MI) de nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio descriptivo mediante revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico confirmado de TEP en el servicio de MI del Hospital Costa de la Luz (Centro privado en Huelva) desde enero de 2015 a abril de 2016. Para ello, se revisaron datos clínicos, epidemiológicos y se aplicó la escala PESIs clasificando a los pacientes en alto y bajo riesgo. Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 11 pacientes ingresados por TEP, el 63,6% eran varones y la edad media fue de $74,5 \pm 9,6$ años. La hipertensión arterial (72,7% de los pacientes), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (63,6%), la insuficiencia cardiaca crónica (45,4%) y la diabetes (36,3%) fueron las comorbilidades más prevalentes. El 72,7% de los pacientes presentaban taquicardia, un 54,5% hipoxemia y el 36,3% hipotensión arterial al diagnóstico. El 36,3% de los pacientes presentaban además TVP en MMII y un 45,4% se diagnosticaron de algún tipo de neoplasia tras el estudio. La estancia media fue de 5,2 días. Según la escala PESIs el 63,7% de los pacientes presentaban alto riesgo y el 36,3% tenían un bajo riesgo. La mortalidad de los pacientes clasificados de alto riesgo por la escala PESIs fue de 42,8% al mes y del 28,5% durante el seguimiento posterior. En el grupo de pacientes de bajo riesgo no hubo ningún fallecimiento.

Discusión: El TEP constituye una enfermedad con un espectro amplio de manifestaciones clínicas, con diferente pronóstico y tratamiento. Los modelos pronósticos especialmente la escala PESI (Pulmonary Embolism Severity Index) y su variante simplificada (PESIs) se han mostrado especialmente útiles para la identificación de pacientes de bajo riesgo en los que se podrían considerar estancias hospitalarias abreviadas o incluso el tratamiento ambulatorio. La escala PESIs consta de 6 variables que se asociaron de forma independiente a la mortalidad a 30 días: edad, cáncer, enfermedad cardiopulmonar crónica, taquicardia (frecuencia cardiaca ≥ 110 /min), hipoxemia (saturación de oxígeno $< 90\%$) e hipotensión (presión arterial sistólica < 100 mmHg). La presencia de cualquiera de las variables identifica al paciente de alto riesgo.

Conclusiones: En nuestra serie los pacientes con PESI de alto riesgo presentaron una tasa de mortalidad más elevada a 1 mes. La escala PESI simplificada podría ser una herramienta útil, sencilla y eficaz para identificar pacientes con TEP agudo y bajo riesgo de mortalidad. No obstante son necesarios estudios bien diseñados para conocer si estos pacientes de bajo riesgo podrían beneficiarse de una menor estancia hospitalaria o incluso un manejo ambulatorio.