Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):142

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-071 - UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS: UTILIDAD DE LAS ESCALAS DE PRONOSTICO SAPS -II Y APACHE -II

L. Martín Rodrigo, R. Arceo Solís, N. González Galiano, E. Nogales Nieves, P. Quijano González, M. García Sánchez, E. García-Alcalde, I. Gutiérrez Fernández

Medicina Interna. Fundación Hospital de Jove. Gijón (Asturias).

Resumen

*Objetivos:*Analizar la información que proporcionan las escalas de pronostico Simplified Acute Physiology Score II (SAPS-II) y Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE -II) en los pacientes de Medicina Interna (MI) ingresados en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIn).

*Material y métodos:*En el análisis se usaron todos los pacientes ingresados en planta de MI que fueron manejados en la UCIn en algún momento de su ingreso. Se recogieron las variables que permiten calcular el SAPS-II y el APACHE-II al ingreso. Igualmente se recogió la mortalidad dentro del ingreso hasta el alta del centro o el traslado a otro. En un segundo tiempo se analizó también la mortalidad incluyendo el periodo del proceso en el centro de derivación. Se calcularon medianas y recorrido intercuartílico (IR). Se trazó la recta de regresión y se calculó el coeficiente de regresión de Spearman para cada uno de los grupos de pacientes comparando los resultados. Se aportan curvas de regresión. Además se calcularon las curvas ROC y se compararon las dos escalas con el área bajo la curva (AUC).

*Resultados:*Se recogieron los datos de 1.250 pacientes de MI ingresados en algún momento en la UCIn. En caso de que ingresaran más de una vez se utilizaron los parámetros de la primera visita. Se perdieron datos para el SAPS en 10 pacientes y para el APACHE en 50. La mortalidad de los pacientes durante la estancia en nuestro centro fue del 7,0% (n = 87) y considerando los que fallecieron posteriormente tras el traslado fue del 8,0% (n = 100). La mediana del SAPS-II fue 38 (RI 29-40), con una mediana de mortalidad del 21,6% (RI 9-32). La mediana del APACHE-II fue 14 (RI 12-17), con una mediana de mortalidad del 14% (RI 12-17). Las diferencias entre la mortalidad encontrada por deciles y la estimada por los índices se saldaron en todos los intervalos a favor de la encontrada. La sobreestimación de los índices oscilo entre los 9 puntos porcentuales y los 61 puntos porcentuales entre los dos grupos. El APACHE-II tuvo una sobreestimación de 27,1 puntos porcentuales y 25,8 puntos porcentuales, y el SAPS de 33,2 y 30,2 puntos porcentuales, para los pacientes fallecidos en el hospital y considerando los trasladados, respectivamente, pero sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos (t Student, $p > 0,01$).

*Discusión:*Los estudios publicados hasta la fecha sobre índices pronósticos en UCIn siempre se han centrado en el SAPS-II. Es menos laborioso en su cálculo y menos susceptible a la opinión del observador a la hora de establecer el peso de los diagnósticos. Por su parte el APACHE -II, siendo más complejo en su elaboración permite incluir más información. En nuestro estudio ambos índices aportan la misma información, y ambos producen una gran sobreestimación del riesgo de mortalidad en nuestra serie.

*Conclusiones:*Para la estimación del riesgo de mortalidad en UCIn son igualmente útiles tanto el SAPS -II como el APACHE. Sin embargo es necesario buscar nuevas alternativas porque ambos sobreestiman en gran medida el riesgo de mortalidad.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.