Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):202

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-025 - CAPACIDAD PRONÓSTICA DE LAS ESCALAS SAPS-II Y SOFA EN UNA POBLACIÓN ANCIANA CON VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA

C. Martínez Martínez[1], C. Jorge Ripper[2], P. Reyes Suárez[1] y O. Pérez Hernández[3]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).[2] Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular-materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).[3] Medicina Interna. Hospital General de la Palma. Breña Alta (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: Estudiar si las escalas SAPS-II y SOFA son válidas para predecir mortalidad en la población anciana sometida a ventilación mecánica no invasiva y analizar si una es superior a la otra.

Material y métodos: Estudio retrospectivo donde se recogieron datos de pacientes mayores de 70 años con ventilación mecánica no invasiva ingresados en la Unidad de Cuidados Semi Intensivos (UCSI) del Hospital Universitario de Canarias entre los años 2005 y 2015. Se recogieron diferentes variables epidemiológicas y clínicas y se obtuvo la puntuación del SOFA y el SAPS-II con los datos recogidos en la historia clínica el día del ingreso. Se estudió la asociación entre estas dos variables y la mortalidad hospitalaria y se construyeron las respectivas curvas ROC.

Resultados: Se analizaron 180 pacientes, de los cuáles 80 (44,4%) fallecieron en el hospital. La edad media fue de 79,1 ± 0,44 años. Tanto la escala SAPS-II como el SOFA medidos el día del ingreso se asociaron de manera significativa con la mortalidad (p 0,001). La mortalidad real fue mayor que la esperada según las puntuaciones descritas por los autores del índice SAPS-II (mediana SAPS-II = 42 puntos, mortalidad esperada 28,5%, mortalidad obtenida 44,4%). Como era de esperar, ambos índices tuvieron una correlación positiva (r = 0,737, p 0,001) (fig. 1). El AUC del índice SAPS-II fue mejor que el del SOFA (AUC 0,80; IC95% 0,71-0,89, p 0,001 versus AUC 0,75; IC95% 0,66-0,84, p 0,001) (fig. 2). A continuación se añadió al SAPS-II la puntuación de la escala de valoración nutricional subjetiva (VNS: 0 a 10 puntos, a mayor puntuación más desnutrición) y se realizó la correspondiente curva ROC (fig. 3), mejorando de esta manera el modelo respecto al SAPS-II solo (AUC 0,82; IC95% 0,68-0,95, p 0,001 versus AUC 0,76; IC95% 0,59-0,92, p = 0,002).

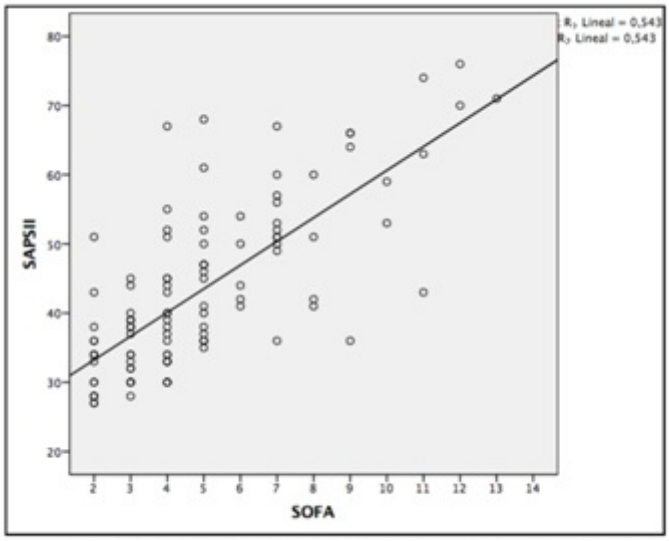

Fig.1: línea de puntos mostrando la relación entre el SAPS-II y el SOFA

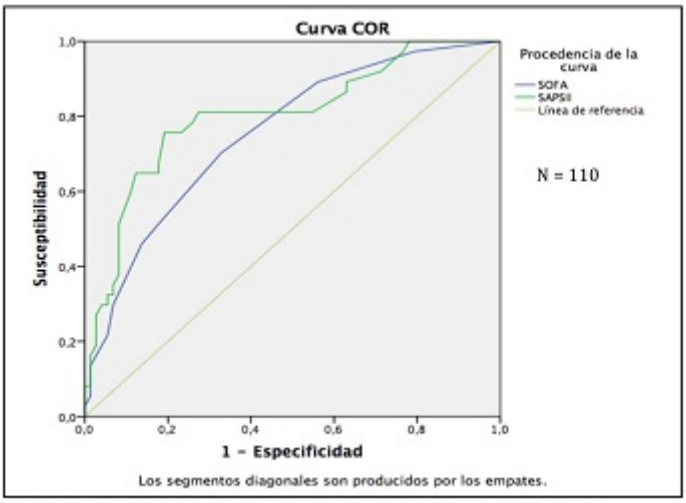

Fig.2: curvas ROC comparando el AUC del SOFA con el SAPS-II.

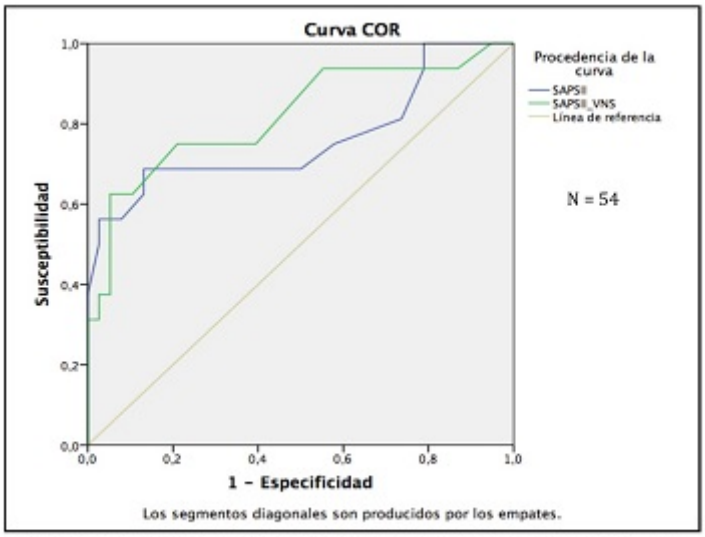

Fig.3: curvas ROC comparando el AUC del SAPS-II con el SAPS-II + VNS.

Discusión: Las escalas SAPS-II y SOFA fueron inicialmente evaluadas en pacientes ingresados en UCIs con una edad media inferior a la que acostumbramos a tener en los servicios de Medicina Interna. En este estudio realizado en pacientes con una edad media de más de 79 años que precisaron ventilación mecánica no invasiva por diferentes motivos, el SAPS-II y el SOFA se asociaron de manera significativa con la

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

mortalidad. Con las curvas ROC se demostró que el SAPS-II predice la mortalidad hospitalaria con una mejor sensibilidad y una tasa menor de falsos positivos que el SOFA. Además, si al SAPS-II se le añade otra variable relacionada con el estado nutricional del paciente, en este caso la valoración nutricional subjetiva, el modelo mejora.

Conclusiones: Las escalas pronósticas SAPS-II y SOFA son igualmente válidas en la población anciana con enfermedad grave que precise soporte con ventilación mecánica no invasiva, siendo la escala SAPS- II más sensible y específica que el SOFA a la hora de predecir la mortalidad hospitalaria. Es probable que añadiéndole al SAPS-II una variable como el estado nutricional del paciente mejore aún más la capacidad pronóstica del modelo.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.