



ESCALES PRONÒSTIQUES: VALIDESA A URGÈNCIES D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL

Naila Canadell Marcos, Naila Canadell Marcos; Marc Aguilar Giralt; Neus Robert Boter; Eva Leceaga Gaztambide; Anna Esquerrà Molas; Cristian Morales Indiano

Hospital Germans Trias i Pujol

Introducció:

Disposar a urgències d'escala pronòstica de fàcil aplicació és primordial, en els últims anys les més emprades han sigut el SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), q-SOFA (quick Sequential Organ Failure Assessment), SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome) i NEWS (National Early Warning Score).

Objectiu:

Determinar la validesa de les diferents escales pronòstiques a urgències.

Metodologia:

Estudi prospectiu, comparatiu i observacional dels pacients que consulten a urgències d'un hospital de tercer nivell en torn de matí d'entre 18-89 anys durant 3 mesos. Anàlisi de variables demogràfiques, puntuació en les escales pronòstiques, evolució i mortalitat a 30 dies.

Resultats:

Anàlisi de 265 pacients, amb edat mitjana de 67,6 anys (DE16) amb 45% de dones. La mortalitat global als 30 dies va ser del 6,41%. Respecte les puntuacions a les diferents escales pronòstiques 65 pacients van presentar SIRS?2p (24,5%), 16 un qSOFA?2p (6%), 65 un SOFA?2p (24,52%) i 64 un NEWS?5p (24,15%). El qSOFA va ser la que millor es va correlacionar amb les altres escales pronòstiques; ja que de 16 pacients que presentaven puntuació?2, 9 també presentaven alteració en altres escales.

El SIRS?2 mostra una sensibilitat del 41,2%, especificitat del 75,9%, VPP del 14,7% i VPN del 96,3%, AUROC de 0,639 (0,498-0,781); El qSOFA?2 una sensibilitat del 17,6%, especificitat del 95%, VPP del 21,4% i VPN del 94,2%, AUROC de 0,554 (0,401-0,707); El SOFA?2 una sensibilitat del 47,1%, especificitat del 77,5%, VPP del 12,9% i VPN del 95,4%, AUROC de 0,661 (0,518-0,803); El NEWS?5 una sensibilitat del 29,4%, especificitat del 76,2%, VPP del 17,4% i VPN del 97,3%, AUROC de 0,628 (0,497-0,759).

Conclusions:

L'escala que ha mostrat major validesa per predir mortalitat a 30 dies ha sigut, en la nostra població, el SIRS. Donat que la mortalitat global fou molt baixa, aquests resultats s'han d'interpretar amb cautela.