



# XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



## MALALTS ANCIANS AMB INFECCIÓ ATEsos A URGÈNCIES: MODEL PREDICTIU DE MORTALITAT ALS 30 DIES

Ferran Llopis Roca; Carles Ferré Losa; Javier Jacob Rodríguez; Xavier Palom Rico; Jordi Giol Amich; Ignasi Bardés Robles  
*Servei d'Urgències, Hospital Universitari de Bellvitge*

### Introducció

La sèpsia és una causa de mortalitat elevada que augmenta amb l'edat i és vital identificar-la en el moment de l'atenció inicial als serveis d'urgències hospitalaris (SUH) per instaurar el tractament i millorar la supervivència. El malalt ancià sol presentar una sèrie de modificacions fisiològiques associades a l'envelliment, comorbiditat i dependència funcional que podrien dificultar la detecció dels criteris clàssics de sèpsia.

### Objectiu

Determinar la validesa per predir la mortalitat als 30 dies dels criteris diagnòstics de sèpsia clàssica (temperatura, freqüència cardíaca i respiratòria i leucòcits), sèpsia modificada (els quatre previs, glicèmia i alteració del nivell de consciència) i de cada variable individualment, i desenvolupar un model predictiu de mortalitat als 30 dies pels malalts ancians.

### Metodologia

Estudi de cohorts prospectiu mitjançant un mostreig per oportunitat als malalts  $\geq 75$  anys atesos per infecció als SUH de 3 hospitals universitaris espanyols l'any 2013. Variables recollides: demogràfiques, comorbiditat, situació funcional basal, paràmetres generals, inflamatoris i hemodinàmics diagnòstics de sèpsia, tipus d'infecció i mortalitat als 30 dies.

### Resultats

Es van incloure 293 pacients, amb edat mitja de  $84,0 \pm 5,5$  anys, 53,9% (158) homes. El 64% (185) van complir els criteris de sèpsia clàssica i el 76,5% (224) de sèpsia modificada. El 13% (38) van morir als 30 dies de l'event índex. L'àrea sota la corba dels criteris de sèpsia clàssica va ser de 0,585 (IC 95% 0,488-0,681;  $p=0,11$ ), modificada 0,594 (IC 95% 0,502-0,685;  $p=0,07$ ) i de l'escala GYM (Glasgow  $<15$ ; tachypnea  $> 20$  rpm; Morbidity: índex de Charlson  $\geq 3$ ) 0,751 (IC 95% 0,660-0,841;  $p<0,001$ ) a l'hora de predir la mortalitat als 30 dies, amb diferències estadísticament significatives ( $p<0,005$ ).

### Conclusions

L'escala GYM té millor capacitat per predir la mortalitat als 30 dies que els criteris de sèpsia clàssica i modificada en els ancians atesos per un episodi d'infecció als SUH.