



Girona

Dijous, 10 de març de 2016
Palau de Congressos

37

Reunió
de la Societat Catalana
de Medicina
Intensiva i Crítica



33

Jornades Catalanes
d'Infermeria
Intensiva i Crítica

Treballant en equip
per una UCI sense fronteres



Parc Taulí Sabadell
Hospital Universitari

Valor Pronòstic de l'Índex Leucocitari en pacients amb Pneumonia Comunitària

M. Morales-Codina¹; R. Subirana¹; A. Pérez-Madrigal¹; N. Bacelar¹; J. Font²; N. Angrill³; M. Gallego³; E. Díaz¹; J. Vallès¹

¹Centre de Crítics ²Servei d'Urgències ³Servei de Pneumologia
Hospital de Sabadell, CSU Parc Taulí

INTRODUCCIÓ i OBJECTIUS



Introducció

- La pneumònia adquirida en la comunitat (NAC) és freqüent i potencialment fatal.
- Nous anàlisis i biomarcadors combinats amb Scores clínics ajuden a estratificar el pronòstic e identificar pacients en risc. Inclús a guiar l'antibioteràpia.
- Existeixen estudis que suggereixen la utilitat de l'Índex Leucocitari (IL) com a valor pronòstic en la NAC. Aquest s'obté atorgant 1 punt respectivament a neutropenia $<1500\text{cel./cc}$, limfopenia <400 i monocitopenia $<200^*$.

Objectiu

- Analitzar l'utilitat de l'IL com a índex pronòstic i marcador de gravetat respecte les escales Fine, CURB-65 i ATS

**Blot M, Croisier D, Péchinot A, et al. A leukocyte score to improve clinical outcome predictions in bacteremic pneumococcal pneumonia in adults. Open Forum Infect Dis 2014;doi: 10.1093/ofid/ofu075*

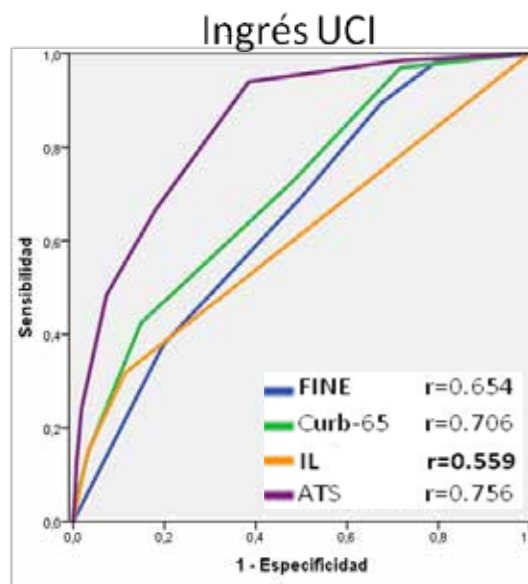
MATERIAL I MÈTODE



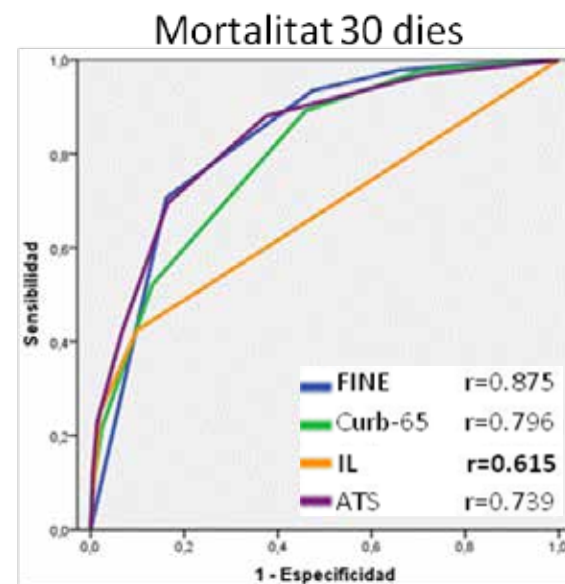
1. Cohort de tots els pacients ≥ 18 a que acudeixen a urgències amb diagnòstic de NAC des d'Octubre de 2009 a Gener de 2011 (incl.)
2. Diagnòstic radiològic validat de forma independent per 2 metges.
3. Recollida de variables demogràfiques, escales de gravetat i analítica inicial. Avaluació de la necessitat d'ingrés a UCI i estat del pacient als 30 dies.
4. Anàlisi estadística comparant l'IL i escales de gravetat mitjançant curves ROC.

RESULTATS I CONCLUSIONS

Característica	(N=1059)
Edat (anys ± DE)	65,5 ± 19,7
APACHE II (punts ± DE)	17,6 ± 8,3
Ingrés a UCI	6,2%
Mortalitat als 30 dies	
- UCI	16,7%
- no UCI	8,3%



	Tall	S	E	VPP	VPN
IL	≥2	0.15	0.97	0.24	0.94
ATS	≥3	0.66	0.82	0.20	0.97
Fine	≥4	0.70	0.50	0.09	0.92
Curb-65	≥2	0.72	0.52	0.10	0.96



	Tall	S	E	VPP	VPN
IL	≥2	0.25	0.98	0.55	0.93
ATS	≥3	0.70	0.83	0.29	0.96
Fine	≥4	0.93	0.52	0.16	0.99
Curb-65	≥2	0.89	0.54	0.16	0.98

CONCLUSIÓ:

L'IL en pacients amb NAC atesos a l'àrea d'urgències no afegeix utilitat a les escales habituals per prònosc d'ingrés a UCI o mortalitat a 30 dies