

VALOR DE LA PCR Y LA PCT PARA EL PRONOSTICO DE LA NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR

Autores: **Noelia Belén Acosta Pedemonte**; Nicolás Sebastián Rocchetti; Daniel Horacio Bagilet.

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940.
uciheep@gmail.com - www.uciheep.com.ar

RESUMEN

Introducción: La neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) es la principal complicación infecciosa en los pacientes que requieren soporte ventilatorio. Esto prolonga el tiempo de internación y aumenta considerablemente el costo sanitario. La mortalidad por NAV varía desde 24% hasta 50%, pero puede alcanzar 76% en poblaciones especiales, por lo que resulta útil la contar con marcadores precoces de mal pronóstico.

Objetivo: Determinar el valor pronóstico de la PCR y la PCT cuantificadas en el momento de la sospecha de NAV.

Materiales y método: Estudio prospectivo y observacional realizado en una unidad de cuidados intensivos polivalente. **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** requerimiento de asistencia ventilatoria mecánica (AVM), >18 años con diagnóstico de NAV sospechada. Se realizaron mediciones de PCR y PCT en el momento de la sospecha diagnóstica. **VARIABLES:** sexo, edad, patología, APACHE II, SAPS II y SOFA, tiempo de inicio de la NAV, presencia de sepsis o shock séptico, tiempo de estadía en AVM, estadía en UCI y evolución.

Resultados: En 20 meses se incluyeron 74 pacientes. Edad 42,20 años ($\pm 17,94$); varones 58 (78,4%); Al ingreso a la UCI las medias de APACHE II, SAPS II y SOFA fueron: 19,23 ($\pm 5,77$), 43,47 ($\pm 14,47$) y 6,76 ($\pm 2,23$) puntos, respectivamente.

El 45,9% de los enfermos ingresó por patología médica, 9,5% por patología quirúrgica y 44,6% por trauma. La estadía media en la UCI fue de 18,59 días ($\pm 11,69$) y en AVM de 13,99 días ($\pm 10,47$). El valor de PCT tuvo una media de 2,60 ng/ml ($\pm 4,72$) y el de PCR 19,12 mg/dl ($\pm 10,49$). Los valores de ambos biomarcadores mostraron un mal desempeño para el pronóstico, evidenciado por la ausencia de significación estadística entre los grupos (sobrevivida y muerte) respecto a la PCR (19,86 mg/dl $\pm 9,19$ vs. 16,59 mg/dl $\pm 12,52$; $p = 0,061$) y PCT (2,73 ng/dl $\pm 6,24$ vs. 3,04 ng/dl $\pm 4,39$; $p = 0,556$). AUC de PCR: 0,406 (IC 95% 0,259-0,552; $p = 0,161$) y AUC de PCT 0,540 (IC 95% 0,402- 0,678; $p = 0,556$).

Conclusión: La PCR y la PCT cuantificadas al momento de la sospecha de NAV, no resultaron útiles para predecir mal pronóstico.

29° CONGRESO ARGENTINO E INTERNACIONAL DE TERAPIA INTENSIVA

22° Congreso Argentino de Enfermería en Terapia Intensiva

21° Congreso Argentino de Kinesiología en Terapia Intensiva

20° Congreso Argentino de Terapia Intensiva Pediátrica

15° Jornada Nacional de Bioquímicos en Terapia Intensiva

12° Jornada del Comité de Neonatología Crítica

6° Jornada de Fármacos en Terapia Intensiva

6° Jornada de Lic. en Nutrición en Terapia Intensiva

4 al 6 de Septiembre 2019
Mendoza Argentina

Se certifica que el grupo integrado por

NB Acosta Pedemonte., NS Rocchetti., DH Bagilet.

han presentado el trabajo N° 118

"VALOR DE LA PCR Y LA PCT PARA EL PRONÓSTICO DE LA NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR"

en la modalidad **Oral**


Dr. José Luis Golubicki
Presidente
Sociedad Argentina de Terapia Intensiva


Dr. Luis Cabezas
Presidente
Comité Ejecutivo del Congreso


Dr. Mariano Sistema
Presidente
Comité Científico del Congreso

