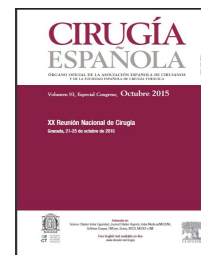




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-418 - ANÁLISIS DE LAS ESCALAS PREDICTORAS DE MORTALIDAD DE LA GANGRENA DE FOURNIER. SERIE DE 69 CASOS

García Marín, Andrés¹; Turégano Fuentes, Fernando²; Cuadrado Ayuso, Marta²; Zaráin Obrador, Leire²; Pérez López, Mercedes¹; Pérez Díaz, María Dolores²; Martínez Guerrero, Elena¹; Compañ Rosique, Antonio¹

¹Hospital Universitario del S.V.S. de San Juan, Sant Joan d'Alacant. ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar factores de riesgo y las escalas predictoras de mortalidad de la gangrena de Fournier: Fournier's Gangrene Severity Index Score (FGSIS) y versión simplificada, Uludag Fournier's Gangrene Severity Index (UFGSI), Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis (LRINEC), índice de comorbilidad Charlson ajustado a la edad (ICCAE), sepsis grave, possum y p-possum.

Métodos: Estudio analítico, retrospectivo durante un período de 17 años (1998-2014).

Resultados: De los 69 casos, 49 sobrevivieron (S) y 20 fallecieron (E) (29%). a) ¿Cuáles fueron los factores de riesgo de mortalidad? Índice comorbilidad Charlson alto (3 o más) OR 5,182 (1,690-15,855), hemoglobina < 12 g/dl OR 8,947 (2,307-34,695), sepsis grave OR 4,350 (1,362-13,896), potasio > 5,5 mmol/l OR 12,500 (1,338-116,396). b) ¿Cuál es la capacidad discriminativa de las escalas? FGSIS 0,745 (0,622-0,869), FGSIS simplificado 0,661 (0,506-0,815), UFGSI 0,764 (0,637-0,890), LRINEC 0,677 (0,444-0,911), ICCAE 0,770 (0,636-0,904), sepsis grave 0,671 (0,532-0,809), possum 0,747 (0,625-0,869), p-possum 0,751 (0,631-0,871). c) ¿Cuál es el punto de corte idóneo del FGSIS? FGSIS-6 0,661 (0,506-0,817), FGSIS-7 0,604 (0,429-0,750), FGSIS-8 0,605 (0,435-0,760), FGSIS-9 0,606 (0,439-0,773). d) ¿Cuál es el punto de corte idóneo del UFGSI? UFGSI-8 0,613 (0,469-0,758), UFGSI-9 0,654 (0,517-0,792), UFGSI-10 0,687 (0,547-0,827).

Conclusiones: 1. Los factores de riesgo de mortalidad más importantes fueron: anemia (hemoglobina < 12 g/dl) e hiperpotasemia (potasio > 5,5 mmol/l). 2. Las dos escalas con mejor capacidad discriminativa fueron ICCAE y UFGSI. 3. Los puntos de corte con mejor capacidad discriminativa fueron FGSIS-6 y UFGSI-10, a diferencia de los publicados en los artículos originales en que ambos eran 9.