



O-137 - FACTORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Guerrico Tome, Leire; Martínez de Rituerto Zeberio, Eunate; Muriel de Juan, Xabier; Augusto Ponce, Iñigo; Lizarazu Perez, Aintzane

Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Objetivos: La isquemia mesentérica aguda (IMA) representa una urgencia abdominal con elevada mortalidad, especialmente cuando el diagnóstico o tratamiento se retrasan. El objetivo de este estudio fue identificar factores clínicos, analíticos y la influencia del retraso diagnóstico asociados con una mayor mortalidad hospitalaria en pacientes con diagnóstico de IMA.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional en un hospital terciario, incluyendo pacientes diagnosticados con IMA entre enero de 2019 y diciembre de 2023. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo), antecedentes personales (HTA, DM, ACFA, cardiopatía isquémica, arteriopatía periférica, etc.), clínica (dolor abdominal, signos de irritación peritoneal, hemodinámica), tipo de isquemia (embólica, trombótica, no oclusiva o venosa), parámetros analíticos (lactato, leucocitos, pH) y el tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico o intervención terapéutica. La variable principal fue la mortalidad hospitalaria.

Resultados: Se identificaron un total de 105 pacientes. La edad media de la cohorte fue de 75 años, con una predominancia del sexo masculino. La mayoría de los pacientes presentaban comorbilidades cardiovasculares significativas, siendo la hipertensión arterial, diabetes mellitus y la fibrilación auricular las más frecuentes. El tipo de isquemia más prevalente fue la trombótica arterial, seguido de la no oclusiva siendo la trombosis venosa la de mejor pronóstico (supervivencia 75%). El tiempo de evolución desde el inicio del dolor hasta el diagnóstico fue superior a 24 horas en un alto porcentaje de los casos, lo que condicionó un peor pronóstico. Se observó una tendencia a mayor mortalidad en pacientes con niveles elevados de lactato, reactantes de fase aguda (PCR y PCT) y acidosis metabólica significativa ($\text{pH} < 7,3$).

Conclusiones: La isquemia mesentérica aguda continúa siendo una patología de alta mortalidad, especialmente en contextos de diagnóstico tardío y compromiso hemodinámico. Este estudio sugiere que el lactato elevado, la acidosis metabólica y el retraso diagnóstico constituyen predictores clínicos de mal pronóstico. La inclusión del tiempo de evolución como variable crítica refuerza la necesidad de mejorar los circuitos de diagnóstico precoz y priorizar el abordaje urgente de estos pacientes. Futuros estudios prospectivos podrían validar estos hallazgos y contribuir al desarrollo de escalas de riesgo específicas para la IMA.