



115 - ¿SON LOS VALORES DE FT3 UN BUEN BIOMARCADOR PARA ESTIMAR EL PRONÓSTICO EN PACIENTES CRÍTICOS CON SEPSIS?

M. Grimalt Oliver¹, J. Nicolau Ramis¹, P. García Olivares¹, G. Sfondrini¹, A. Pujol Calafat¹, L. Gutiérrez Madroña² y L. Masmiquel Comas¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca. ²Medicina Intensiva, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: El síndrome del eutiroideo enfermo (SEE) se define por la alteración tiroidea asociada a enfermedades graves o ciertas situaciones fisiológicas debido a la alteración de la secreción de TSH. Se trata de un mecanismo adaptativo para reducir el gasto energético y actuar de manera protectora frente al hipercatabolismo. Se cree que la magnitud de las alteraciones hormonales se correlaciona con la gravedad de la enfermedad y el pronóstico. Este estudio pretende observar la relación entre el perfil tiroideo y el desenlace de pacientes críticos con sepsis de una unidad de cuidados intensivos (UCI).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo longitudinal que incluyó a 33 pacientes (60,6% hombres, edad $67,7 \pm 10,3$ años) con diagnóstico de sepsis hospitalizados en una UCI durante los últimos 10 años con perfil tiroideo solicitado al ingreso. Se recogieron TSH, FT3, FT4 y se compararon con el desenlace –mortalidad vs. curación– y otras variables como la necesidad de drogas vasoactivas (DVA), la escala pronóstica SAPS3 y la estancia total en UCI.

Resultados: Los pacientes con mayor mortalidad presentaban menores valores de FT3 ($p = 0,04$), así como mayor estancia en UCI ($p = 0,02$). También se observó una relación entre la necesidad de DVA y la presencia de valores bajos de FT4 ($p < 0,0001$). Sin embargo, no se observaron relaciones significativas entre alteraciones del perfil tiroideo y valores más altos en la escala pronóstica SAPS3.

Conclusiones: Aunque la presencia del SEE en pacientes críticos con sepsis puede ser provocada por diversos factores, se ha visto una relación significativa entre valores más bajos de FT3 y mortalidad. Por ello, el estudio de dicho perfil hormonal, no invasivo y económico, podría resultar de gran interés como biomarcador pronóstico en este tipo de pacientes.