



145 - UTILIDAD DE UN ÍNDICE PRONÓSTICO CON VARIABLES COMUNES EN LA HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

Pilar García-Iglesias¹, Laura Llovet¹, Eduard Brunet¹, Luigi Melcarne¹, Anna Puy¹, Xavier Calvet¹, Félix Junquera², Valenti Puig Divi² y Eva Martínez-Bauer²

¹Gastroenterología, Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell. ²Endoscopia, Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: Los índices pronósticos en hemorragia digestiva contienen variables comunes. Las que se repiten con mayor frecuencia son 4: frecuencia cardiaca, hemoglobina, presión arterial sistólica y edad.

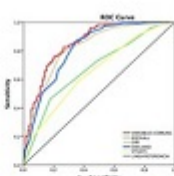
Métodos: El objetivo del estudio fue evaluar la utilidad de un índice pronóstico con variables comunes para predecir resultados en HDB. Comparar el índice variables comunes (IVC) con 4 índices pronósticos: Glasgow-Blatchford (GBS), Rockall preendoscópico, Oakland, y Strate. Estudio retrospectivo unicéntrico. Los pacientes se identificaron desde la base de datos hospitalaria a partir de ICD-9 (International Classification of Diseases). Se recogieron consecutivamente durante 5 años. Los resultados considerados son: A) Hemorragia grave, B) Transfusión, C) Tratamiento (endoscopia, embolización, cirugía), D) Intervención clínica (transfusión y tratamiento) E) Recidiva F) Alta segura (tabla 1). Se calculó el área bajo de la curva (AUROC) e intervalo de confianza 95% para IVC y se comparó cada resultado con los otros índices.

Resultados: Se recogieron 406 pacientes. La media de edad fue 76,6 años (rango 23-97), 219 (53,8%) eran hombres. Ciento diecinueve (29,2%) con hemorragia grave, 35 (8,6%) recidivaron, 109 (26,8%) con transfusión, 52 (12,5%) recibieron tratamiento (48 endoscópico, 4 embolización), 136 (33,5%) con intervención clínica; en 40 (9,8%) pudo hacerse alta segura. La etiología más frecuente fue divertículos 115 (28,3%) (tabla 2). El IVC fue mejor que el índice de Strate, Rockall preendoscópico, y GBS para predecir hemorragia grave y transfusión (AUROC > 0,8). IVC resultó igual que los demás índices para predecir tratamiento y recidiva (AUROC 0,8). GBS y Oakland obtuvieron curvas ROC similares a IVC para predecir alta segura y necesidad de intervención clínica. Todos los índices pronósticos son más precisos para determinar necesidad de transfusión que hemorragia grave o intervención clínica. (fig.).

INTERVENCION CLINICA:
(1) necesidad de transfusión de concentrados de hematies y/o de tratamiento (endoscópico, embolización o cirugía)

[illegible]

Tabla 2 : Características de los pacientes

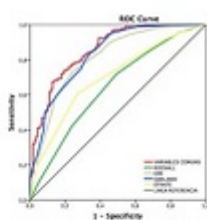


ALTA SEGURA. N=40 (9,8%)

INTERVENCIÓN CLÍNICA N=136 (33,5%)

INDEX RECORDED	AIRIX	KYON	CONFERENCE (minutes)
VARIABLES COMBINES	0.95	0.81 - 0.89	Reference
ORLAND	0.82	0.77 - 0.86	0.05
ROCK PRE - ENCODED	0.68	0.62 - 0.73	0.00
GLANDON BLACKSTONE	0.82	0.78 - 0.87	0.37
YHARE	0.65	0.60 - 0.71	0.00

Figura 1 : CURVAS ROC, IC 95%

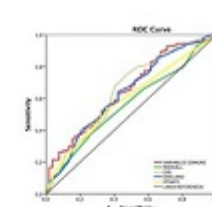


TRANSFUSION N= 209 (26.8%)

HEMORRAGIA SEVERA: N=119 (29.2%)

INDEX PROMOTIVO	AUC	ROC	SENSITIV [value]
VARIABLES COMUNES	0,88	0,82 - 0,90	Referencia
OSALIND	0,83	0,79 - 0,88	0,29
RODOLFO ENDOSCOPICO	0,65	0,59 - 0,70	0,06
GUANISO BLANCHARD	0,85	0,76 - 0,86	0,01
STRATI	0,78	0,65 - 0,75	0,06

Figura 1 : CURVAS ROC , IC 95%



RECIDIVA N = 35 (8,6%)

TRATAMIENTO: N = 52 (12.5 %)

INDEX PROPERTY	AJRC	ICF	CONVERSION (g/mol)
BARBARUL CONDENSE	0.63	0.57 – 0.73	0.68
DAKLAN	0.63	0.55 – 0.72	—
BOGOL PRU ENDOSCOPIC	0.58	0.49 – 0.84	—
GLASSON BLACKBOARD	0.65	0.56 – 0.79	—
MTAT	0.60	0.52 – 0.87	—

Figura 1 : CURVAS ROC, IC 95%

Conclusiones: El IVC es útil para predecir resultados en HDB.