



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

173 - EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PH DEL CÁUSTICO EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL EPISODIO DE INGESTA DE CÁUSTICO

A.M. Sánchez Pardo¹, J. Tosca Cuquerella¹, R.A. Villagrasa Manzano¹, A. Sanahuja Martínez², E. Romero González¹, M. Capilla Lozano¹, Á. Peña Aldea¹, F. Mora Miguel¹ y M. Mínguez Pérez¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia. ²Hospital General de Castellón.

Resumen

Introducción: Conocer el pronóstico del episodio de ingesta de cáustico de forma precoz es imprescindible para el manejo óptimo. La naturaleza química del agente podría determinar la gravedad de la ingesta y predecir el curso clínico.

Objetivos: Evaluar el efecto del pH del cáustico en la gravedad del episodio.

Métodos: Estudio observacional prospectivo que incluye los casos de ingesta de cáustico en pacientes mayores de 15 años, que consultan en un hospital terciario entre 1995 y 2019. El cáustico se categoriza según su pH; ácido fuerte (pH < 2), ácido débil (2 < pH < 7), álcali débil (7 < pH < 12) y álcali fuerte (pH > 12). La variable principal es la evolución desfavorable (ingreso en UCI, cirugía urgente y fallecimiento). Se estudia la relación del tipo de cáustico con diversas variables demográficas, clínicas, analíticas, endoscópicas y con el desenlace clínico. Se evalúa mediante análisis multivariante el papel de las características del cáustico en la evolución clínica.

Resultados: Se incluye 500 episodios de ingesta de cáustico. Los ácidos fuertes suponen 15,2% de las ingestas (IC95%: 12,0-18,4%), los ácidos débiles 4,9% (IC95%: 3,0-6,9%), los álcalis débiles 76,2% (IC95%: 72,4-80,0%) y los álcalis fuertes 3,7% (IC95%: 2,0-5,4%). Las ingestas de ácidos fuertes se presentan con mayor frecuencia en ingestas voluntarias (OR 8,8%, IC95%: 4,4-17,6) y patología psiquiátrica asociada (OR 3,8%, IC95%: 2,2-6,6); suponen mayor frecuencia de síntomas (OR 2,3%, IC95%: 1,1-4,9) y afectación otorrinolaringológica (OR 4,9%, IC95%: 2,7-9,0), más alteraciones analíticas como neutrofilia (OR 3,8%, IC95%: 2,2-6,5) o acidosis (OR 10,0%, IC95%: 5,6-17,9%) y lesión endoscópica más extensa (OR 7,4%, IC95%: 3,9-13,9%) y grave (OR 13,3%, IC95%: 7,5-23,5%). Los casos de pH extremos (< 2 y > 12) entrañan peor evolución clínica (OR 27,6%, IC95%: 14,3-53,4%), y son los ácidos fuertes los de mayor riesgo de desenlace desfavorable (OR 34,1%, IC95%: 17,5-66,2%); en el análisis de regresión logística, junto a otras variables continuas como edad (OR 1,04%, IC95%: 1,01-1,06%) y volumen (OR 1,008%, IC95%: 1,005-1,011%), el pH ácido fuerte es el principal factor de riesgo independiente de evolución adversa (OR 64,8%, IC95%: 26,2-160,6%).

Conclusiones: La ingesta de productos de pH extremo, sobre todo, ácidos fuertes, entrañan peor pronóstico.