



PREDICTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON NEUMONÍAS ADQUIRIDAS DE LA COMUNIDAD

Palabras claves: Predictores de riesgo, neumonías adquiridas en la comunidad (NAC)

Muchas veces los criterios de admisión hospitalaria de pacientes con neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) son diferentes y se basan en impresiones subjetivas de la apariencia clínica del paciente, y esto puede llevar a sobreestimar el riesgo de muerte en este tipo de pacientes. Por lo expresado, M. Fine y col. han desarrollado un sistema para objetivar el riesgo e identificar los paciente con NAC con mayor riesgo de muerte.

PASO 1: Se considera que un paciente con NAC presenta riesgo clase I, si no presenta ninguno de los 3 ítems siguientes:

1. Paciente mayor de 50 años de edad.
2. Historia de cualquiera de las siguientes condiciones coexistentes: enfermedades neoplásicas, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad cerebrovascular, enfermedad renal, o enfermedad hepática.
3. Cualquiera de las siguientes anormalidades en el examen físico: alteración del estado mental, pulso ≥ 125 /minuto, frecuencia respiratoria ≥ 30 /minuto, presión arterial sistólica < 90 mmHg, y temperatura $< 35^{\circ}\text{C}$ o $\geq 40^{\circ}\text{C}$.

PASO 2: Si el paciente presenta cualquiera de los ítems anteriores se le asigna riesgo clase II a V, utilizando el siguiente score

Característica	Puntos asignados
Factor demográfico	
Edad	
Hombres	Edad (años)
Mujeres	Edad (años) -10
Residente en un a institución de salud	+10
Enfermedades coexistentes	
Enfermedad neoplásica	+30
Enfermedad hepática	+20
Insuficiencia cardíaca congestiva	+10
Enfermedad cerebrovascular	+10
Enfermedad renal	+10
Hallazgos en el examen físico	
Alteración del estado mental	+20
Frecuencia respiratoria ≥ 30 /min.	+20
Presión arterial sistólica < 90 mmHg	+20
Temperatura $< 35^{\circ}\text{C}$ o $\geq 40^{\circ}\text{C}$	+15
Pulso ≥ 125 /min.	+10
Hallazgos de laboratorio y radiológicos	
pH arterial $< 7,35$	+30
Uremia ≥ 30 mg/dl (11 mmol/l)	+20
Sodio < 130 mmol/l	+20
Glucemia ≥ 250 mg/dl (14 mmol/l)	+10
Hematocrito $< 30\%$	+10
Presión parcial arterial de oxígeno < 60 mmHg	+10
Derrame pleural	+10

Interpretación

Clase I:	No factores de riesgo
Clase II:	< 70 puntos
Clase III:	71-90 puntos
Clase IV:	91-130 puntos
Clase V:	> 130 puntos

Según el estudio de cohorte Pneumonia PORT (Pneumonia Patient Outcomes Research Team) no existen diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad en los 5 grupos de riesgo, pero sí en las hospitalizaciones subsecuentes, admisión en unidad de cuidados intensivos, y promedio en días de internación.

Todos los pacientes con riesgo clase I deberían ser candidatos a tratamiento ambulatorio. Los pacientes con riesgo clase II-III son potenciales candidatos a tratamiento ambulatorio, pero incluyendo tratamiento parenteral en el hogar o una corta estadía (<24 horas) en una unidad hospitalaria de observaciones. Los pacientes con riesgo clase IV-V deben ser ingresados a una unidad hospitalaria.

El uso de este score reduciría el porcentaje de hospitalización de pacientes con neumonía de bajo riesgo

Dr. Guillermo Firman
FEB-2003

Bibliografía:

1. Metlay JP, Fine MJ. Testing strategies in the initial management of patients with community-acquired pneumonia. *Ann Intern Med* 2003 Jan 21;138(2):109-18
2. Mortensen EM, Coley CM, Singer DE, Marrie TJ, Obrosky DS, Kapoor WN, Fine MJ. Causes of death for patients with community-acquired pneumonia: results from the Pneumonia Patient Outcomes Research Team cohort study. *Arch Intern Med* 2002 May 13;162(9):1059-64
3. Fine MJ, Auble TE, Yealy DM, Hanusa BH, Weissfeld LA, Singer DE, Coley CM, Marrie TJ, Kapoor WN. A prediction rule to identify low-risk patients with community-acquired pneumonia. *N Engl J Med* 1997 Jan 23;336(4):243-50