



ESTUDIO COMPARATIVO DE TRES SCORES EN NEUMONÍA COMUNITARIA BACTERIÉMICA POR NEUMOCOCO

L. Serrano¹, R. Zalacain¹, M. García¹, L. Martínez-Indart², A Gómez¹, S. Castro¹, M. Gallego³, L.A. Ruiz¹

Servicios de ¹Neumología, ²Epidemiología Clínica, ³Microbiología. Hospital de Cruces. Bizkaia

OBJETIVO: Comparar la capacidad predictiva de ingreso en UCI y de mortalidad a 30 días de 3 scores en un grupo de pacientes diagnosticados de una Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) bacteriémica por *Streptococcus pneumoniae*.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se ha estudiado a todos los pacientes inmunocompetentes que han sido diagnosticados de una NAC bacteriémica por *Streptococcus pneumoniae* y han ingresado en el Servicio de Neumología de nuestro hospital. Se ha evaluado la capacidad de 3 scores (CURB-65, PSI y Score de leucocitos) aplicados en el momento del ingreso de cara a predecir ingreso en UCI y mortalidad a 30 días.

SCORE DE LEUCOCITOS*:

Dar 1 punto a cada uno de las siguientes condiciones:

- monocitopenia (<200 células/mm³)
- linfopenia (<400 células/mm³)
- neutropenia (<1.5.10⁶/L).

* Blot M et al. A leukocyte score to improve clinical outcome prediction in bacteremic pneumococcal pneumonia in adults. Open Forum Infect Dis 2014 doi: 10.1093/ofid/ofu075

Se ha considerado de **alto riesgo:**

- CURB ≥ 3
- PSI ≥ 4
- Score de leucocitos ≥ 2

RESULTADOS: Se han incluido 310 pacientes (210 varones y 100 mujeres), con una edad media de 60.3 años. En la **Tabla 1** se muestra el total de pacientes que ingresaron en UCI y los que fallecieron a 30 días, y cuántos de éstos pertenecen a cada categoría de riesgo alto. En la **Tabla 2** se describe el comportamiento de los 3 scores para predecir ingreso en UCI. En la **Tabla 3** se describe el comportamiento de estos scores para predecir mortalidad a 30 días.

TABLA 1: ingreso en UCI y mortalidad en las 3 categorías

	UCI (N=88)	Muerte (N=23)
CURB-65 ≥ 3	48	16
PSI ≥ 4	63	23
Score leucocitos ≥ 2	25	7

TABLA 2: predicción de ingreso en UCI

Ingreso en UCI	CURB 65 ≥ 3	PSI ≥ 4	Score leucocitos ≥ 2
Sensibilidad	54,54%	71,59%	28,40%
Especificidad	78,82%	56,30%	93,24%
VPP	48,97%	39,37%	62,5%
VPN	80,66%	83,33%	75,92%

TABLA 3: predicción de mortalidad a 30 días

Mortalidad 30 días	CURB 65 ≥ 3	PSI ≥ 4	Score leucocitos ≥ 2
Sensibilidad	69,50%	100%	30,43%
Especificidad	71,42%	52,26%	88,50%
VPP	16,32%	14,37%	17,5%
VPN	96,69%	100%	94,07%

CONCLUSIONES:

- 1.- En nuestro medio el PSI fue el score que mejor se relacionó con mortalidad a 30 días.
- 2.- A pesar de no estar diseñado para predecir ingreso en UCI, el score que mejor se comportó fue el PSI.
- 3.- En nuestra serie de pacientes con NAC bacteriémica por *Streptococcus pneumoniae* el Score de leucocitos no aportó ninguna ventaja sobre los ya existentes.