



Escalas pronósticas en bronquiectasias (FACED y BSI) como predictores de reingreso hospitalario

Juan Rodríguez, Jennifer Jiménez, Estela García, Juan Diego Álvarez, Iris García, Manuel Villanueva, Gema Castaño, Fernando Álvarez, Jose A. Gullón, Andrés A. Sánchez, Jesús Allende, Manuel A. Martínez, JM García.
Unidad De Gestión Clínica Neumología. Hospital San Agustín. Avilés.

OBJETIVO

Determinar la validez de las 2 escalas pronósticas en bronquiectasias para predecir reingreso hospitalario por dicho motivo.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo y protocolizado donde incluimos a todos los pacientes ingresados por bronquiectasias (información aportada por el Servicio de Documentación) durante un periodo de un año (2014), dividiendo la serie en 2 grupos: los que precisaron nuevo ingreso hospitalario en ese periodo de tiempo frente a los que ingresaron una única vez.
- En ambos grupos se consideraron ambas escalas pronósticas así como cada una de las variables más relevantes en cada uno de los "scores" y en la práctica clínica.
- Se utilizó el programa SPSS versión 19.0 para el análisis estadístico, considerando significativa una $p < 0.05$.

RESULTADOS

TOTAL: 51 pacientes (102 ingresos)			p
	Único ingreso	Varios ingresos	
Pacientes	31	20	
Edad	74,5	77,65	
Edad > 70 años	19 (61,3%)	17 (85%)	0,07
Ingreso previo	18 (58%)	19 (95%)	0,004
FEV1 < 50%	11 (35,5%)	12 (60%)	0,08
Insuf. Resp. Crónica	3 (9,7%)	6 (30%)	0,063
Colonización previa	4 (12,9%)	11 (55%)	0,001
Aislamiento ingreso de Ps. Aeruginosa	0	6 (30%)	0,009

	FACED			p
Reingreso	Leve	Moderado	Grave	
Si	3	6	11	0,009
No	18	5	8	
Total	21	11	19	
	BSI			p
Reingreso	Leve	Moderado	Grave	
Si	1	4	15	0,002
No	8	15	8	
Total	9	19	23	

Variable	OR	p
Colonización previa	4.8 (1.14-20.2)	0.025
Ingreso previo	7.42 (0.8-57)	0.028

CONCLUSIONES

- ❖ Ambas escalas pronósticas (FACED y BSI) son buenas predictoras de futuros ingresos en los pacientes ingresados por bronquiectasias.
- ❖ La edad, la etiología de las bronquiectasias, el tener un FEV1 < 50%, la insuficiencia respiratoria, tanto aguda como crónica, durante el ingreso no alcanzaron por si solos este valor predictor.
- ❖ La colonización microbiológica y el ingreso previo fueron las variables de mayor influencia.