



# ESTIMACIÓN DE MORTALIDAD SEGÚN ESCALAS FACED Y BSI EN PACIENTES CON BRONQUIECTASIAS

Carmen Osoro Suárez, Marta G. Clemente, Liliana Pérez, Ana Pando, Ana Isabel Enríquez, Angélica Orellana, Marta Iscar, Tamara Hermida, Miguel Ariza, Pere Casan. Area de Gestión del Pulmón. HUCA. Oviedo.

## OBJETIVO

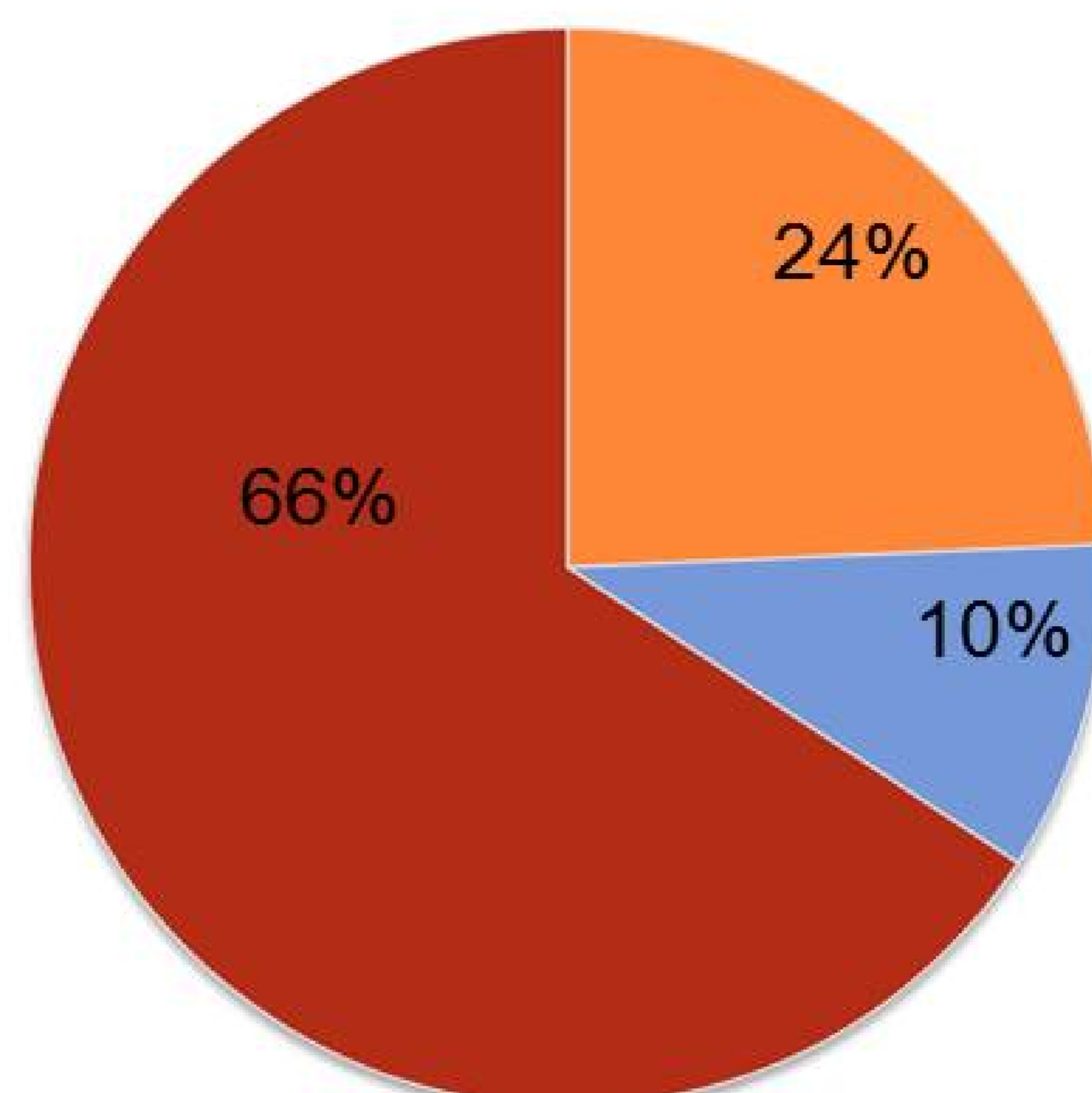
Comparar las escalas pronósticas FACED y BSI como medida de predicción de mortalidad en pacientes con bronquiectasias.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Cohorte de pacientes ingresados por agudización de bronquiectasias durante los años 2009-2010.
- Excluidos:
  - No reunían todos los datos para calcular los scores pronósticos.
  - Los que se perdieron en el seguimiento.
- Datos de mortalidad:
  - Historia clínica hospitalaria.
  - Atención primaria.
  - Registro de mortalidad.
- Cálculo de scores pronósticos FACED y BSI estableciendo su relación con la mortalidad de los pacientes.
- Análisis de la mortalidad a 5 años.

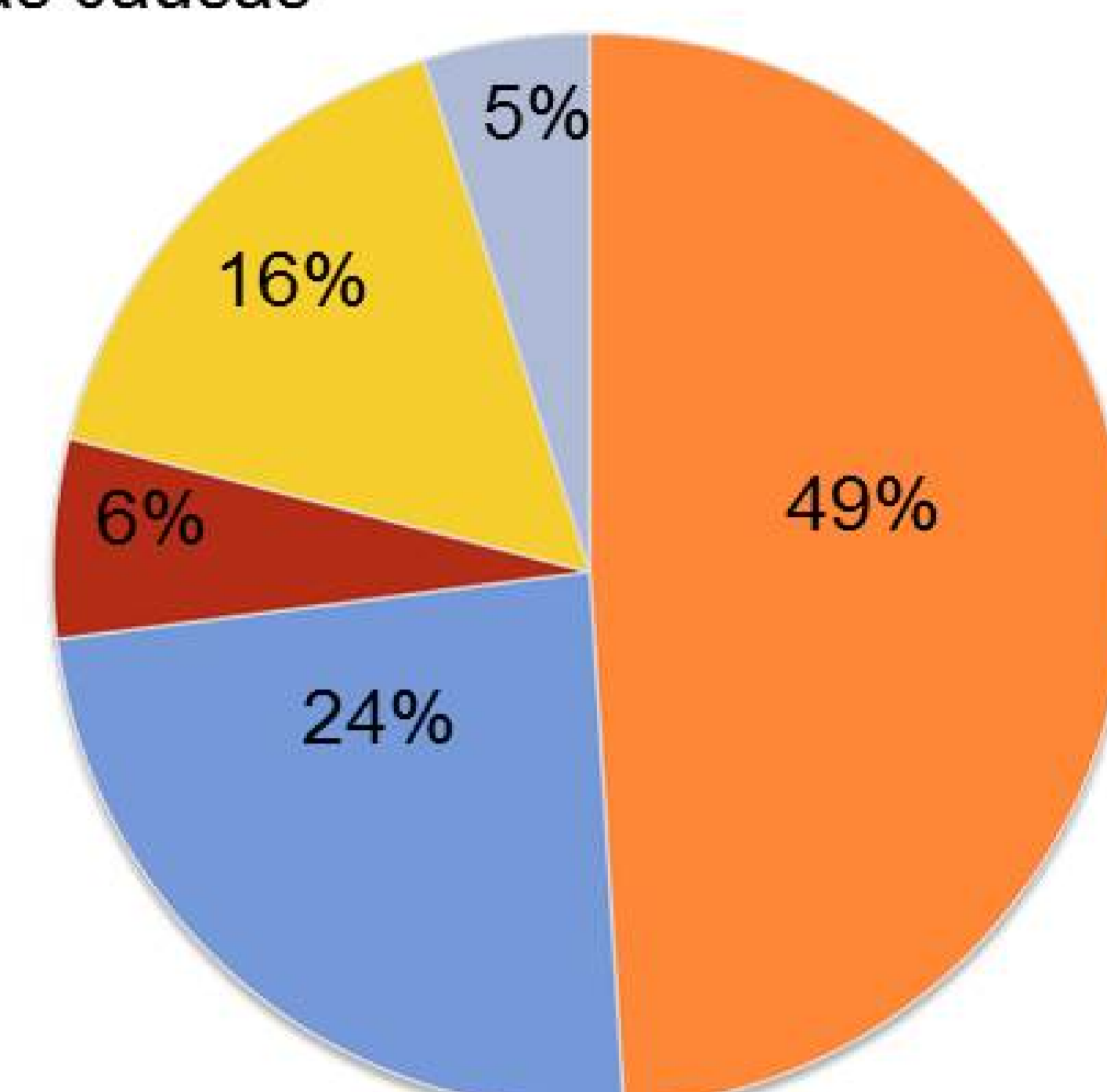
### COLONIZACIÓN

- Ps. Aeruginosa
- Otros gérmenes
- No colonizados



### ETIOLOGÍA

- Desconocida
- TBC previa
- Inmunodeficiencia
- Neumonía previa
- Otras causas



ÉXITUS: 40% (varones, mayor edad e Índice Charlson superior).

FACED				
BSI	Leves	Moderados	Graves	
Leves	13	13	0	26 (23%)
Moderados	3	18	8	29 (26%)
Graves	0	23	33	56 (50%)
	16 (14%)	54 (49%)	41 (37%)	

## RESULTADOS

Nº total de pacientes dados de alta con el diagnóstico de BQ: **170**. Incluidos: 111

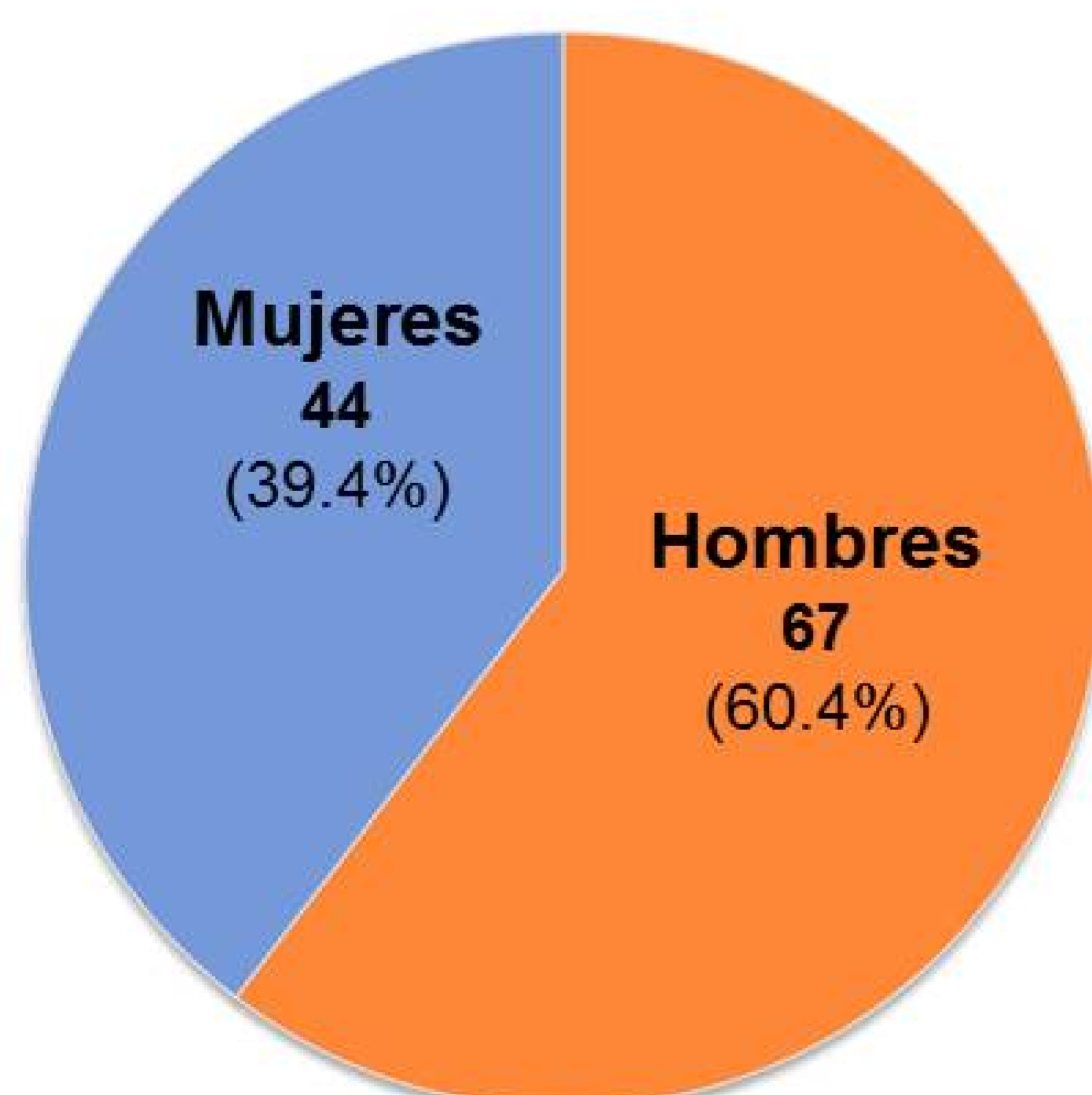
- Edad media: 70 años.
- FEV1 medio: 55 %
- 68 (61%) ingreso en el año previo.
- Nº medio de agudizaciones 1,8
- EPOC 42% pacientes.
- Disnea (mMRC): 1,9
- 43 (39%) ≥ 3 lóbulos afectados.

BSI	Nº sujetos	Mortalidad n (%)	Riesgo (95% IC)	p
Leves	26	2 (7,7%)	Referencia	
Moderados	29	10 (34,5%)	6,3 (1,2-32,3%)	0,016
Graves	56	32 (57%)	16 (3,4-74,4%)	0,000

FACED	Nº sujetos	Mortalidad n (%)	Riesgo (95% IC)	p
Leves	16	2 (12,5%)	Referencia	
Moderados	54	11 (20,4%)	1,8 (0,35-9,1)	0,477
Graves	41	31 (75,6%)	21,7 (4,2-112,3)	0,000

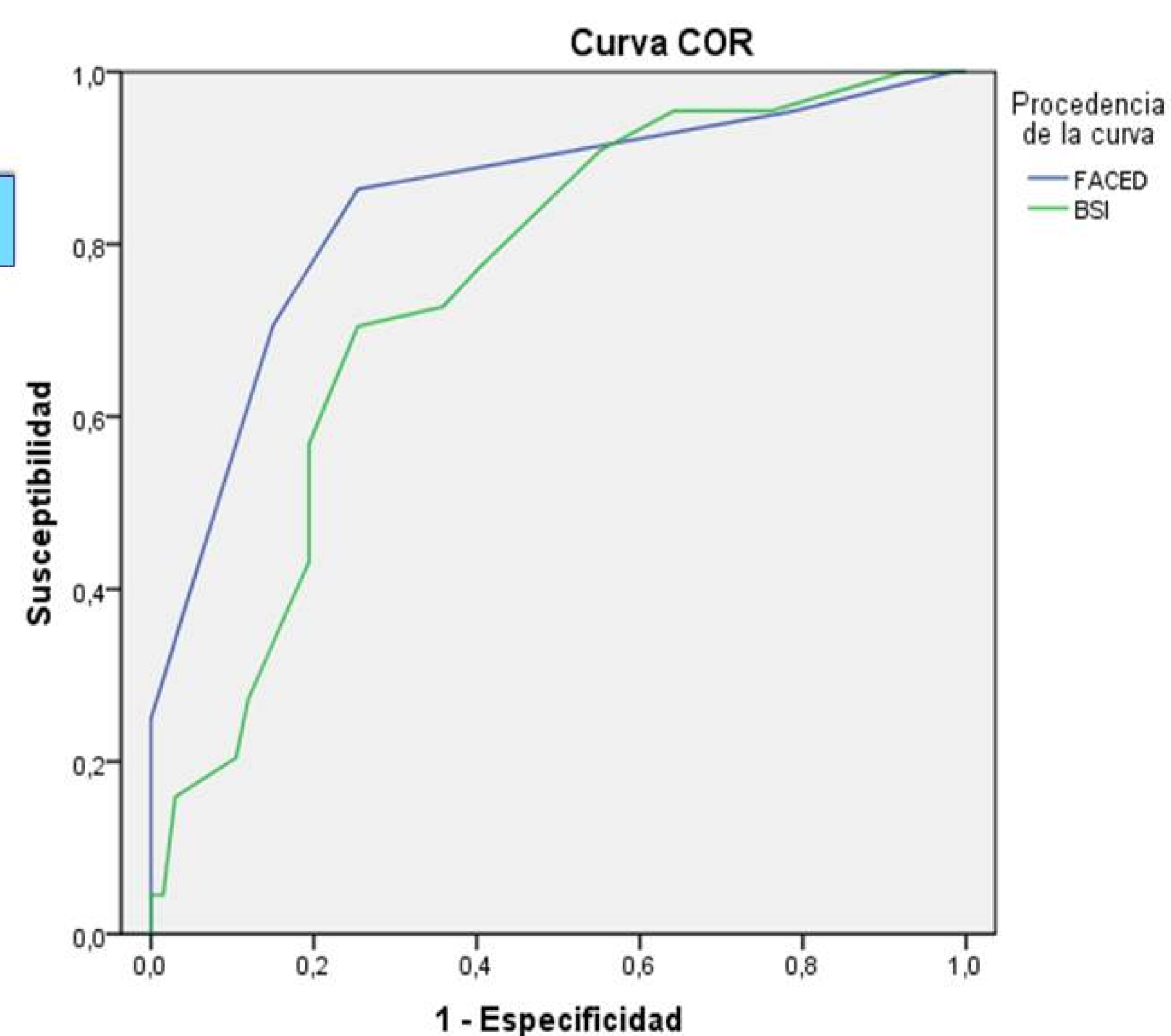
### SEXO



FACED: 0,846 (0,771-0,921)

BSI: 0,750 (0,659-0,841)

## CONCLUSIONES



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

- Buena correlación entre ambas escalas pronósticas.
- El grupo clasificado como grave en la escala BSI es superior al asignado por la escala FACED probablemente en relación con un mayor número de variables. El ajuste de mortalidad sin embargo parece realizarlo mejor el FACED.
- El área bajo la curva fue superior en el score FACED en relación con el BSI.
- El umbral óptimo en nuestro estudio en el score FACED es 3,5 y en el BSI 9,5.