



Valor pronóstico del lactato arterial al ingreso en pacientes EPOC exacerbados tratados con ventilación no invasiva

Néstor Rodríguez Meleán, Daniel López-Padilla, María Emilia Banderas Montalvo, Luis López Yepes, Ana Hernández Voth, Javier Sayas Catalán. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

OBJETIVO

Determinar el valor pronóstico de las cifras de lactato arterial al ingreso en pacientes EPOC exacerbados tratados con ventilación no invasiva (VNI), medido en éxito terapéutico

METODOLOGIA

Estudio observacional y retrospectivo de enero de 2013 a junio de 2015.

Pacientes con medición de lactato arterial al ingreso hospitalario por exacerbación de EPOC, previamente diagnosticado.

Fracaso terapéutico:

- Fallecimiento durante el ingreso
- Necesidad de ventilación invasiva (VI).

La concentración del lactato arterial se dividió en terciles, a efecto de las comparaciones cuantitativas y cualitativas en las características basales y resultados del tratamiento con VNI

RESULTADOS

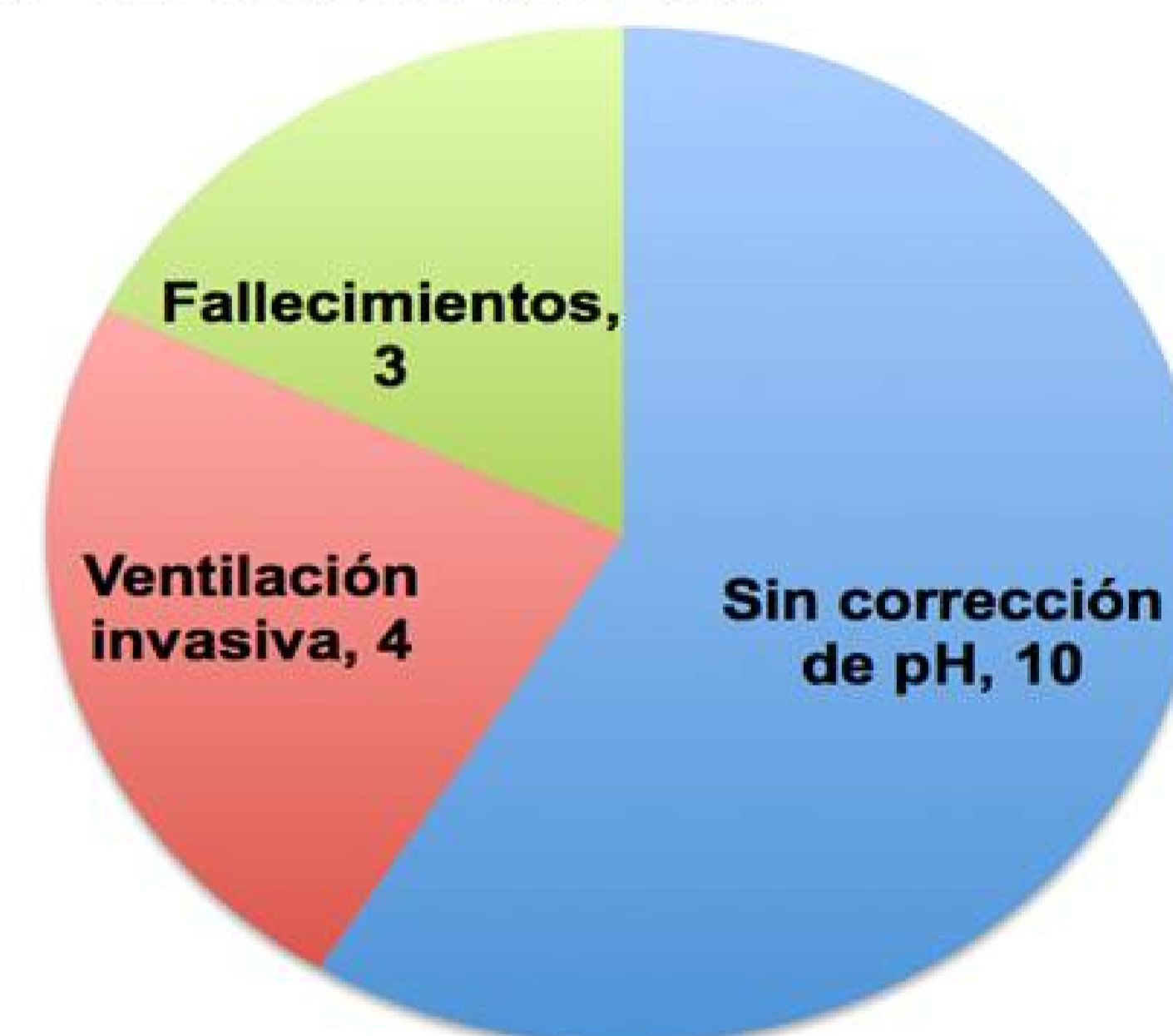
88 pacientes EPOC ventilados

53 (60%) con medición de lactato

- ✓ 42 eran hombres (60%).
- ✓ Edad media: de 66,8 ± 11,1 años.
- ✓ FEV₁ medio de 1018,2 ± 472,7 ml.

Fracaso terapéutico:

- Combinada en 12 casos (23%)
- Desglosada:



Lactato arterial medio al inicio de la VNI: 1,19 ± 0,89 mmol/L.

RESULTADOS

Tabla 1. Características basales de los pacientes con EPOC exacerbado, tratados con VNI de acuerdo a los terciles de concentración de lactato arterial al ingreso

	Total (n = 53)	Primer tercil 0 - 0,70 mmol/L (n = 21)	Segundo tercil 0,71 - 1,16 mmol/L (n = 14)	Tercer tercil 1,17 - 5,2 mmol/L (n = 18)	p-valor
Edad	66,8 (11,1)	69,8 (11,6)	66,0 (10,3)	63,8 (10,7)	0,23
Sexo (hombres)	42 (79)	20 (95)	10 (71)	12 (67)	0,06
Índice de masa corporal (kg/m ²)	27,6 (6,0)	26,9 (6,1)	29,5 (5,6)	27,0 (6,1)	0,43
Hipertensión arterial	26 (49)	9 (43)	8 (57)	9 (50)	0,70
Diabetes	13 (24)	5 (24)	5 (36)	3 (17)	0,46
Dislipemia	16 (30)	6 (29)	5 (36)	5 (28)	0,87
Alcohol (>70 g/diaros)	11 (21)	5 (24)	2 (14)	4 (22)	0,77
Arritmias	15 (28)	8 (38)	4 (29)	3 (18)	0,32
Insuficiencia cardiaca	16 (30)	7 (33)	5 (36)	4 (22)	0,65
Medicación neuropsiquiátrica	24 (45)	7 (33)	8 (57)	9 (38)	0,33
SHO asociado	20 (38)	7 (33)	10 (71)	3 (17)	0,005
FEV ₁	1018,2 (472,7)	920,0 (397,3)	1090,8 (452,8)	1058,3 (564,7)	0,61
FVC	2003,5 (778,9)	1936,7 (756,8)	1943,3 (529,8)	2111,2 (968,7)	0,79

Tabla 2. Características basales de los pacientes con EPOC exacerbado, tratados con VNI de acuerdo a los terciles de concentración de lactato arterial

	Total (n = 53)	Primer tercil 0 - 0,70 mmol/L (n = 21)	Segundo tercil 0,71 - 1,16 mmol/L (n = 14)	Tercer tercil 1,17 - 5,2 mmol/L (n = 18)	p
pH al ingreso	7,24 (0,09)	7,27 (0,07)	7,25 (0,09)	7,20 (0,10)	0,09
pO ₂ al ingreso (mmHg)	72,3 (48,3)	72,3 (59,0)	59,8 (22,9)	81,3 (49,2)	0,46
pCO ₂ al ingreso (mmHg)	90,5 (23,0)	90,8 (20,0)	85,2 (21,4)	94,2 (27,7)	0,56
HCO ₃ al ingreso (mmol/L)	39,1 (7,7)	41,3 (8,2)	37,4 (6,6)	37,8 (7,6)	0,23
Creatinina al ingreso (mg/dl)	0,88 (0,41)	0,84 (0,51)	0,94 (0,36)	0,87 (0,33)	0,75
Proteína C reactiva al ingreso (mg/dl)	1,8 (0,5 - 4,8)	1,6 (0,4 - 4,3)	2,5 (0,7 - 10,7)	4,6 (0,5 - 3,8)	0,63
Leucocitos totales al ingreso/μL	11.812,0 (5.235,3)	10.247,4 (3.554,7)	10.500,0 (2.590,5)	14.641,2 (7.166,0)	0,02
Fracaso terapéutico	7 (13)	3 (14)	1 (2)	3 (17)	0,98
Necesidad VMI	4 (8)	1 (5)	1 (2)	2 (11)	0,76
Fallecimientos	3 (5)	2 (9)	0 (0)	1 (6)	0,35

CONCLUSIONES

En nuestra serie, las cifras de lactato arterial no tuvieron asociación con el pronóstico de la VMNI en pacientes EPOC exacerbados, sin encontrarse diferencias en la corrección de pH, necesidad de VI, fallecimientos o tiempo libre de exacerbación.