

Predictores de mortalidad en pacientes diagnosticados de absceso hepático en un hospital español: 12 años de investigación.

Introducción

Los abscesos hepáticos representan la mayoría de abscesos viscerales, siendo los más comunes los bacterianos o piógenos, con una incidencia anual de 2.3 casos por 10000 habitantes, con una mortalidad en países desarrollados entre del 2-12% según las series.

Los índices neutrófilo/linfocito (INL), plaqueta/linfocito (IPL) e índice de inmunidad e inflamación sistémica (IIS) son indicadores de inflamación poco utilizados en nuestra práctica diaria, con diversos estudios en cáncer como predictores de inflamación, disfunción endotelial, riesgo cardiovascular, supervivencia y recurrencia.

Resultados

No se encontró relación estadísticamente significativa entre la mortalidad en el ingreso y la edad, sexo, la estancia media, el número de abscesos y su tamaño.

En los pacientes que fallecen en el ingreso el INL, IPL e IIS eran significativamente mayores que en los que sobreviven ($p < 0.001$, $p = 0.017$ y $p < 0.001$ respectivamente), no encontrando significación estadística cuando tomamos la cifra absoluta de plaquetas, neutrófilos ni linfocitos.

El tipo de germen aislado en el cultivo del absceso y en los hemocultivos tiene relación con la mortalidad, siendo los abscesos polimicrobianos los que más fallecimientos causan (35%), seguidos de *E. coli* (10%) y las bacteriemias por *E. coli* (20%) seguidas de Gram positivos (15%) ($p = 0.007$ y $p = 0.0495$ respectivamente).

Los pacientes que precisaron drenaje tienen más probabilidad de fallecer que los que no lo precisaron ($p = 0.0495$).

La diabetes mellitus tiene relación con la probabilidad de fallecer, siendo el 60% de los fallecidos personas diabéticas ($p = 0.04$).

Los pacientes con cirugía abdominal previa tienen más mortalidad, siendo la cirugía pancreática y biliar la principal ($p = 0.045$).

Conclusiones

Es difícil establecer un punto de corte con nuestro tamaño muestral pero el INL, IPL e IIS son útiles predictores de mortalidad en esta patología.

El resultado del hemocultivo y del cultivo del absceso son importantes para optimizar el manejo de estos pacientes con el fin de adelantarnos a las complicaciones e intentar disminuir su mortalidad.

Debemos maximizar esfuerzos en el manejo de los pacientes con diabetes mellitus y con cirugía abdominal previa para intentar disminuir su mortalidad.

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo de 132 pacientes ingresados con diagnóstico de absceso hepático en un hospital de segundo nivel entre los años 2011 y 2022.

El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS y consistió en la comparación estratificada por desenlace hospitalario y la correlación de variables.

Mayor mortalidad
Índice plaqueta/neutrófilo alto
Índice Inmunidad-inflamación alto
Índice neutrófilo/linfocito alto
Abscesos polimicrobianos
Que precisan drenaje
Personas con diabetes
Cirugía abdominal previa (pancreática y biliar)