



# CARACTERÍSTIQUES i AVALUACIÓ DEL PRONÓSTIC DELS PACIENTS HEMATOLÒGICS a la UCI. cc15

**HJ23**

Hospital Universitari Joan XXIII  
ICS Camp de Tarragona

Nolla Benavent, Montserrat; de los Mozos Pérez, Ana Belén,  
Maiquez Santamaría, Clara; Ruiz Castillo, Maria del Carmen;  
Bodí Saera, María Amparo; Villavicencio Luján, Christian.



# INTRODUCCIÓ i OBJECTIU:

- Ø El pacient amb càncer hematològic és un pacient fràgil, que requereix cada vegada més ingrés a la UCI.
- Ø Maneig multidisciplinar precoç, així com una revaloració contínua.
- Ø Té una mortalitat del 50%, quan fa uns anys era del 90%, sent el **xoc sèptic i la fallida orgànica** les causes més importants.
- Ø Una de les **claus** per aconseguir aquest avanç és la **detecció i tractament precoç dels signes infecciosos**.

## OBJECTIU

- Ø Avaluar les **característiques** dels pacients hematològics que ingressen a UCI i la seva **evolució i mortalitat**.

# METODOLOGIA: estudi retrospectiu del 2015 al 2017



Característiques Generals	Total (n=75) n(%)
Homes	62.3
Edat (anys)	64 ± 13
Apache 2	23 ± 10
SOFA mig	3,1±2
SOFA màxim	5,5±4
<b>Procedència (%)</b>	
Urgències	45.5
Hematologia	31.2
Altres	23.3
<b>Tipus de Càncer (%)</b>	
Leucèmia mieloide aguda	9.2
Leucèmia limfoide aguda	3.9
Leucèmia crònica	7.9
Limfoma	47.4
Mieloma	18.4
SMD	13.2
<b>Estadiatge (%)</b>	
Nou dx	61.8
Remissió	17.1
Refractari	11,8
Recaiguda	6,5
TMO	2,6

Comorbilitats (%)	Total (n=75) n(%)
Diabetes	12
EPOC	3.9
IRenal	25
ICC	6,6
<b>Causes d'ingrés (%)</b>	
Infecció	50,6
cardiològic	13
Respiratori	10,4
Digestiu	13
<b>Neutropènia</b>	
Xoc séptic	33,8%
Xoc altres	15,6%
<b>Mortalitat (%)</b>	
UCI	28%
Hospital	36%



Característiques.	Vius(n=48) n%	Èxitus (n= 27) n%	p	Característiques. A	Vius (n=48) n%	Èxitus (n= 27) n%	p
<b>Tipus càncer</b>				Vasopressors	40	67,8	<b>0,03</b>
Leucèmia mieloide aguda	8,5	10,7	1	TRRC	36	50	0,6
Leucèmia limfoide aguda	0	7,1	0,1	Dies VMC	2,6 ± 6,2	7,04± 9,6	<b>0,038</b>
Leucèmia crònica	12	0	0,07	SOFA màx	4,7±4	7,3±3,4	<b>0,004</b>
Limfoma	49	46,4	1	SOFA mig	2,6±2,3	4,3±2,3	<b>0,04</b>
Mieloma	17	21,4	0,7	XOCS	23	52,6	<b>0,017</b>
SMD	12,7	14,2	1	Xoc sèptic	32	50	0,143
<b>Estadiatge</b>				Atres xocs	34	58	0,194
Nou dx	61	57	0.4				
Remissió	14.8	17.8	0.7				
Refractari	10.6	16.6	0.7				
Recaiguda	6.3	7.1	1				
<b>Neutropènia</b>	<b>35,5</b>	<b>42</b>	<b>0,41</b>				
<b>Procedència</b>							
Urgències	55	28,5	<b>0.03</b>				
Hematologia	27	39	0.3				



# Títol diapositiva



Logistic regression	ODDS RATIO IC 95%	P
Edat	0,9 (0,946-1091)	0.367
APACHE II	0,8 (0,838-1054)	0,416
Hemodiàlisi	0,8 (0,156-5-184)	0.454
V.mecànica	0,8 (1.342-66.139)	0,42
SOFA mig	<b>2,3</b>	<b>0,02</b>
SOFA màxim	<b>2</b>	<b>0,04</b>

**Tabla 2.** Puntuación SOFA: *Sequential Organ Failure Assessment* <sup>[33]</sup>

Sistema	SCORE				
	0	1	2	3	4
Respiración					
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> <sup>a,b</sup> (mmHg)	≥ 400	< 400	< 300	<200 con soporte respiratorio	<100 con soporte respiratorio
Coagulación					
Plaquetas (10 <sup>3</sup> /μl)	≥ 150	< 150	< 100	< 50	< 20
Hígado					
Bilirrubinas (mg/dl)	< 1,2	1,2 – 1,9	2,0 – 5,9	6,0 – 11,9	> 12,0
Cardiovascular					
PAM o su manejo	PAM ≥70 mmHg	PAM <70 mmHg	Dopamina <5 o dobutamina (cualquier dosis)*	Dopamina 5,1-15 o epinefrina ≤0,1 o norepinefrina ≤0,1*	Dopamina >15 o epinefrina >0,1 o norepinefrina >0,1*
Sistema Nervioso Central					
Escala de coma de Glasgow	15	13 - 14	10 - 12	6 - 9	< 6
Renal					
Creatinina (mg/dL)	1,2	1,2 – 1,9	2,0 – 3,4	3,5 – 4,9	> 5,0
Gasto urinario (mL/día)				< 500	< 200

PaO<sub>2</sub>: Presión arterial de oxígeno FiO<sub>2</sub>: Fracción inspirada de oxígeno PAM Presión arterial media

\*Dosis de catecolaminas se dan en μg/kg/min por lo menos 1 hora

Adaptado de Singer et al. <sup>[33]</sup>

### q-SOFA

Alteración del nivel de conciencia.	Escala de Glasgow ≤ 13
Tensión Arterial sistólica	<100 mmHg
Frecuencia respiratoria	≥ 22 rpm

# CONCLUSIONS:



El malalt hematològic presenta una mortalitat menor a l'esperada.

Està associada de forma significativa amb **la presència de xoc, fallida orgànica, utilització de fàrmacs vasopressors, i dies de ventilació mecànica.**

El Score de fallida multiorgànica: **SOFA 2 és una variable independent associada a la mortalitat.**

Aquestes dades confirmen que **son pacients complexes** i que requereixen controls d'infermeria exhaustius .

# SEPSIS<sub>3.0</sub> & Quick SOFA

Criterio **INFECCIÓN**  
+  
presencia de 2 o más puntos de la escala Quick SOFA

**1** Alteración del nivel de consciencia  
**Escala Glasgow  $\leq 13$  puntos**

**2** Tensión arterial sistólica  
 **$\leq 100$  mmHg**

**3** Frecuencia respiratoria  
 **$\geq 22$  rpm**



Ubicogroup

[mnolla.hj23.ics@gencat.cat](mailto:mnolla.hj23.ics@gencat.cat)