

XXVII

Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

Sant Joan Despí, 9 de Maig de 2015

Consorti
Sanitari Integral

DIGESTOLÒGS
COMARCALS
CATALUNYA



ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN LA PERITONITIS BACTERIANA ESPONTÁNEA

Melcarne L; Sopena J; Machlab S; Vergara M; Miquel M; Portilla D; Gonzalez Y; Martínez-Cerezo FJ; Real M; Carpintero C.; Casas M

Hospital Universitari Parc Taulí. Sabadell - Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Tarragona

INTRODUCCION: La peritonitis bacteriana espontánea (PBE) representa el 24% de las complicaciones infecciosas en los pacientes cirróticos. La PBE es un factor de mal pronóstico de supervivencia con una mortalidad al año del 50-70 %. Sin embargo en los últimos años, ha mejorado el manejo de estos enfermos.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio multicéntrico de los pacientes diagnosticados de PBE entre enero 2008 a diciembre 2013. Se recogieron datos clínicos, analíticos y seguimiento hasta fin de estudio. Se han analizado las variables relacionadas de forma independiente con la mortalidad.

RESULTADOS: 159 pacientes fueron incluidos en el estudio: 114 hombres (71,7%) con una edad media de 63,5 años (DE 13,3). Las etiologías más frecuentes de la cirrosis fueron: alcohol (48%), VHC (25,8%) y alcohol+VHC (10,1%). Las principales comorbilidades asociadas fueron: diabetes mellitus en un 25,8%, insuficiencia renal crónica en un 20,8% y un 17,6% hepatocarcinoma. Al ingreso el 85,6 % de los pacientes presentaban un Child B o C con una puntuación media de MELD de 19 (DE 9,4). El 7,5% estaban previamente en tratamiento con norfloxacino y el 13,8% con rifaximina. El cultivo del líquido ascítico fue positivo en el 37%. La tasa de recurrencia de PBE observada fue del 22%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 37%. La función renal al ingreso se correlacionó significativamente con la mortalidad intrahospitalaria (Cr 1,33 mg/dl vs 1,98 mg/dl – p 0.02). A los 30 y 90 días y al año la mortalidad fue del 21%, 31% y 55.3% respectivamente. La supervivencia media fue de 903 días (IC 739-1068). Los factores asociados significativamente con la mortalidad global, en el análisis univariado, fueron MELD, índice de Charlson, y el Child Pugh.

CONCLUSIONES: La mortalidad de la PBE está relacionada con la función renal, el grado de insuficiencia hepática y con la comorbilidad de base.

