

Los pacientes con un perímetro torácico mayor de 101 cm presentan un riesgo superior de sufrir lesiones torácicas óseas graves (LTOG) secundarias a la reanimación cardiopulmonar (RCP)

Las lesiones viscerales graves (LVG) se objetivan con más frecuencia en las mujeres que en los hombres tras recibir RCP.

Interesante estudio prospectivo de pacientes no supervivientes a una RCP manual a los que se les aplicó un protocolo autopsico específico para el estudio de las lesiones secundarias a la RCP (proyecto ReCapTa o Registro Clínico Patológico de Tarragona). Se incluyeron 109 casos con una mediana de edad de 63 años (RIC 49-70) y un 32,1% de mujeres. El 63,3% presentaron LTOG y el 14,7% LVG. El 77,1% presentó al menos una fractura costal y el 43,1% fractura esternal. El grupo con LTOG tenía mayor edad (63 frente a 59 años, $p = 0,031$) y mayor proporción de pacientes con un perímetro torácico > 101 cm (56,5% frente a 30%, $p = 0,016$) y con un perímetro abdominal > 100 cm (62,3% frente a 37,5%, $p = 0,017$). En el subgrupo con LVG se asoció una mayor proporción de mujeres (56,3% frente a 28%, $p = 0,025$). En el análisis multivariado solo se mantuvieron como factores de riesgo el perímetro torácico > 101 cm para LTOG con OR de 2,45 (IC 95%: 1,03-5,84; $p = 0,042$) y el sexo mujer para la existencia de LVG con OR de 5,01 (IC 95%: 1,18-21,25; $p = 0,029$).

Y. Azeli, et al.

Emergencias 2019;31:327-34

La presepsina y la procalcitonina (PCT) son los biomarcadores con mayor capacidad diagnóstica de sepsis y shock séptico en el servicio de urgencias (SU)

Para la predicción de bacteriemia la PCT obtiene un rendimiento muy superior al resto de biomarcadores.

Relevante estudio prospectivo observacional que incluyó a 359 pacientes, de los que 228 (63,5%) presentaban sepsis y 20 (5,6%) shock séptico según los criterios de la definición de Sepsis-3. Del total de pacientes, el 15,6% presentaron bacteriemia. El área bajo la curva (ABC) de la capacidad operativa del receptor (ROC) para predecir sepsis/shock séptico de la PCT fue de 0,711 (IC 95%: 0,660-0,758; $p < 0,001$) con un punto de corte (PC) $> 0,25$ ng/ml y de la presepsina de 0,709 (IC 95%: 0,658-0,756; $p < 0,001$) con un PC > 500 pg/ml.

La OR de presepsina para predecir sepsis fue de 3,19 (IC 95%: 1,91-5,31) y para la PCT de 2,51 (IC 95%: 1,53-4,12). Al combinar presepsina y PCT el rendimiento diagnóstico de sepsis/shock séptico no mejoró (ABC-ROC de 0,714) en comparación con la PCT aislada. Por su parte, para la predicción de bacteriemia la PCT consiguió la mejor ABC-ROC con diferencias significativas respecto al resto de biomarcadores ($p < 0,001$). Con un punto de corte de 2,25 ng/ml obtuvo un ABC de 0,83 (IC 95%: 0,79-0,87) y una sensibilidad de 73% (IC 95%: 59-84%) y una especificidad de 83% (IC 95%: 78-87%). Por todo ello, los autores consideran que en la actualidad la PCT sería el biomarcador de elección en los SU para valorar la existencia de sepsis y bacteriemia.

J. Contenti, et al.

Emergencias 2019;31:311-7

En la asistencia prehospitalaria de los episodios de exposición al monóxido de carbono (CO) existe una falta de cumplimiento de algunos de los indicadores de calidad (IC) propuestos en el documento Calitox-2006

Se debe generalizar el uso de la pulsicoximetría por los Servicios de Emergencias médicas (SEM), lo que permitiría aumentar el porcentaje de pacientes tratados precoz con oxígeno a alta concentración.

Estudio de cohorte descriptivo que incluyó de forma consecutiva a todos los sujetos atendidos por exposición a CO por las unidades de soporte vital avanzado (SVA) del SEM de Cataluña durante tres años. El objetivo del estudio fue investigar la calidad asistencial de los episodios de exposición al CO a través de 11 IC y las variables relacionadas con el uso de la pulsicoximetría para medir de forma incruenta el porcentaje de saturación de la hemoglobina con CO (SpCO). Se recogieron 1.676 episodios, pero solo en 1.108 (66,1%) se registró la SpCO, siendo ésta mayor del 10% en 358 (32,3%) pacientes. De los 11 IC evaluados, 5 no alcanzaron el estándar recomendado. El análisis multivariante mostró un menor uso del pulsicoxímetro cuando había asociación con otro tóxico con OR 0,34 (IC 95%: 0,11-1; $p = 0,049$) y cuando la primera asistencia era realizada por SVA médico con OR 0,43 (IC 95%: 0,31-0,59; $p < 0,001$). Por el contrario, se utilizó más el pulsicoxímetro ante la presencia de antecedentes psiquiátricos OR 3,01 (IC 95%: 1,27-7,17; $p = 0,013$), de cefalea OR 2,13 (IC 95%: 1,22-3,72; $p = 0,008$) y del uso de oxigenoterapia OR 10,33 (5,46-19,53; $p < 0,001$).

V. Ferrés-Padró, et al.

Emergencias 2019;31:000-0

Este número de EMERGENCIAS, en relación con el anterior artículo, publica un interesante editorial en el que se enfatiza la necesidad de cumplir los indicadores de calidad, y en especial el uso del pulsicoxímetro, por parte de las unidades de los SEM.

Didáctico y reflexivo editorial que, entre otras afirmaciones, recuerda la importancia y utilidad de la coximetría de pulso precoz para mejorar la atención prehospitalaria y la reducción de posibles secuelas en los pacientes con sospecha de intoxicación por CO. De manera que indicaría la administración inmediata de oxígeno a alta concentración en estas situaciones.

B. Mégarbane

Emergencias 2019;31:300-1

El 72,8% de todos los casos de amnesia global transitoria (AGT) atendidos en urgencias, tanto puras como las asociadas a agresiones sexuales o en intoxicados, reconocieron haber consumido alcohol, el 7,1% cannabis, el 4,9% cocaína y anfetaminas en el 1,7%

Se debería evaluar la presencia de tóxicos en todos los pacientes con AGT atendidos en urgencias.

Estudio retrospectivo que evalúa durante un año la epidemiología de las AGT atendidas en el SU del Hospital Clínic de Barcelona, ya sean puras (AGTpur), asociadas al consumo de tóxicos (AGTtox) o en víctimas de agresiones sexuales (AGTsex). De las 287 AGT identificadas, el 58,9% fueron AGTsex, el 21,6% AGTpur y el 19,5% AGTtox. El 76% eran mujeres y en el 60% de casos, menores de 30 años. El tóxico más frecuentemente detectado fue el alcohol, reconocido por el 72,8% de los pacientes, con etanolemia positiva en el 49,1% de éstos y una concentración media de 0,74 g/l y máxima de 3,9 g/l.

C. Moll, et al.

Emergencias 2019;31:341-45

La radiografía de tórax, además de ayudar a establecer el diagnóstico de insuficiencia cardiaca aguda (ICA), puede contribuir a estimar el pronóstico de eventos adversos y a realizar una mejor selección de los pacientes tributarios de ingreso o de ser dados de alta. Se observa cardiomegalia radiológica (CR) en el 76,8%, derrame pleural (DP) en el 36,7% y patrón parenquimatoso pulmonar (PPP) en el 100% de los casos de ICA.

El novedoso estudio RAD-ICA en la ICA incorporó finalmente 2703 pacientes procedentes del Registro EAHFE-5, con el objetivo de investigar si los hallazgos habituales en la radiografía de tórax

simple en los pacientes con ICA atendidos en los servicios de urgencias (SU) tenían relación con el pronóstico de los mismos. La edad media de los pacientes fue de 81 (DE 19) años, el 54,4% eran mujeres. Se confirmó CR en 1.711 casos (76,8%), DP en 992 (36,7%) y todos los pacientes tenían PPP [(redistribución vascular en 1672 (61,9%), edema intersticial en 629 (36,7%) y edema alveolar en 402 (14,9%)]. El análisis ajustado demostró que la CR no tuvo valor pronóstico, el DP incrementó un 23% (IC 95%: 2-49%) los eventos combinados a los 30 días tras el alta y el PPP edema alveolar aumentó un 89% (IC 95%: 30-177%) la mortalidad intrahospitalaria y en un 38% (IC 95%: 14-67%) la mortalidad al año respecto al PPP redistribución vascular (Ref). El estudio de la combinación de estos 3 hallazgos mostró resultados similares y congruentes con los del estudio individualizado. En la figura se muestran las curvas de supervivencia al año según los hallazgos radiológicos.

El estudio de la combinación de estos 3 hallazgos mostró resultados similares y congruentes con los del estudio individualizado. En la figura se muestran las curvas de supervivencia al año según los hallazgos radiológicos.

P. Llorens, et al.

Emergencias 2019;31:318-26

