

FACTORES DE LA HEMOSTASIA ASOCIADOS A LA MORTALIDAD EN LA SEPSIS SEVERA

Gutiérrez O^a., Muriel A^b., Martín Antorán J^a., Tortosa J^a., Cantalapiedra A^a., Blanco J^b., García-Frade J^a.

^aServicio de Hematología y ^bServicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

Introducción: La sepsis es la segunda causa de muerte en unidades de cuidados intensivos, y la coagulopatía asociada puede estar en relación con la severidad y ser un factor determinante en la mortalidad por este síndrome. El propósito del estudio es evaluar la asociación de estas entidades y definir los factores de la hemostasia implicados.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, de cohortes, prospectivo y multicéntrico, con registro consecutivo durante 6 meses de 2619 pacientes, e inclusión de 311 por diagnóstico de sepsis severa y admitidos en la UCI de 13 hospitales de Castilla y León y Asturias. Además del registro de los datos referentes al cuadro séptico se recogieron muestras para evaluar el estado de la coagulación y la fibrinólisis en el momento del diagnóstico, al 3º y 7º día. En concreto se determinaron niveles de TAT, Proteína C, PAI-1 y complejos PAP en el plasma de 145 pacientes. Se compararon con 100 muestras de sujetos sanos. El test de Mann-Whitney fue la aplicación estadística utilizada.

Resultados: El 66,9% de los pacientes eran varones, con una edad mediana de 68 años. La incidencia de sepsis se situó en un 12,37%, con una mortalidad hospitalaria del 54,3% (169 pacientes). Una mayor edad, y mayor grado de disfunción orgánica se asociaron con mayor mortalidad. Existe una marcada respuesta procoagulante y fibrinolítica en estos pacientes, con altos niveles de TAT, PAI-1 y PAP y bajos de PC, respecto los controles ($p < 0,001$). Los pacientes que murieron tenían mayores concentraciones de PAI-1 ($p=0,018$) y más bajos niveles de PC ($p=0,024$) al diagnóstico que aquellos que sobrevivieron a la sepsis. (Tabla 1).

Conclusiones: Hay una estrecha relación de la coagulación intravascular diseminada con la sepsis severa. Los niveles al diagnóstico de PAI-1 y proteína C definen el pronóstico de estos pacientes.

Valores medios al diagnóstico	TAT #mg/ l	PAP nmol / l	PC %	PAI-1 ng / ml
CONTROLES	1,93	8,23	103,38	35,39
MUERTE	12,48	16,29	45,98	98,6
SUPERVIVENCIA	12,50	15,36	55,27	78,9