

Título del Comentario: ¿Cuáles fueron los hallazgos del estudio sobre la epidemiología y los factores de riesgo de mortalidad en pacientes críticamente enfermos con infección pancreática?

Autores: Fernando Lipovestky

Afiliaciones: Clínica Ciudad de la Vida, Hospital Universitario de la UAI (Universidad Abierta Interamericana)

Dirección para Correspondencia: lipovestky@gmail.com

Referencia del Artículo Seleccionado: Dejonckheere, M., M. Antonelli, K. Arvaniti, K. Blot, B. Creagh-Brown, D. W. de Lange, J. De Waele, M. Deschepper, Y. Dikmen, G. Dimopoulos, C. Eckmann, G. Francois, M. Girardis, D. Koulenti, S. Labeau, J. Lipman, F. Lipovestky, E. Maseda, P. Montravers, A. Mikstacki, J. Paiva, C. Pereyra, J. Rello, J. Timsit, D. Vogelaers, y S. Blot; grupo del Estudio Abdominal Sepsis (AbSeS) en nombre del Grupo de Ensayos de la Sociedad Europea de Medicina Intensiva. "Epidemiology and Risk Factors for Mortality in Critically Ill Patients with Pancreatic Infection." *Journal of Intensive Medicine* 4, no. 1 (2023): 81-93. <https://doi.org/10.1016/j.jointm.2023.06.004>.

Resumen del Artículo

Justificación: La clasificación AbSeS define fenotipos específicos de pacientes con infección intraabdominal en función de (1) el entorno de aparición de la infección (adquirida en la comunidad, de aparición temprana o de aparición tardía adquirida en el hospital), (2) la presencia o ausencia de peritonitis localizada o difusa, y (3) la gravedad de la expresión de la enfermedad (infección, sepsis o shock séptico). Este sistema de clasificación demostró una estratificación de riesgo confiable en pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) con infección intraabdominal. La justificación de este estudio radica en la necesidad de identificar los factores de riesgo específicos y comprender la epidemiología de la infección pancreática en pacientes críticamente enfermos para mejorar la atención clínica y la toma de decisiones terapéuticas.

Objetivos: Este estudio tuvo como objetivo describir la epidemiología de los pacientes de la UCI con infección pancreática y evaluar la relación entre los componentes de la clasificación AbSeS y la mortalidad.

Diseño, Lugar y Participantes: Este es un análisis secundario de los datos del estudio AbSeS: un estudio de cohorte observacional multinacional de pacientes de la UCI con infección intraabdominal. La cohorte AbSeS incluyó a 2621 pacientes de 309 UCI en 42 países.

Intervención: No

Recogida y Análisis de Datos:

- Se recopilaron datos de 165 pacientes con infección pancreática en unidades de cuidados intensivos en múltiples centros hospitalarios.

- Se tomaron muestras para análisis microbiológico en 118 casos, lo que permitió identificar los microorganismos presentes en la infección pancreática.
- Se registraron datos demográficos, características clínicas, resultados microbiológicos y otros datos relevantes de los pacientes.

Análisis de Datos:

- Se utilizó un enfoque de análisis estadístico, incluyendo regresión logística, para evaluar las relaciones entre los factores de riesgo y la mortalidad en los pacientes.
- Se calcularon los odds ratio (OR) y los intervalos de confianza del 95% (IC) para determinar la fuerza de asociación entre los factores de riesgo y la mortalidad.
- Se realizaron comparaciones entre los pacientes que sobrevivieron y los que fallecieron para identificar diferencias significativas en las características clínicas y microbiológicas.
- Se analizaron los resultados microbiológicos para identificar los tipos de bacterias aisladas y evaluar la resistencia antimicrobiana.

Principales Medidas de Resultados:

- Mortalidad en la unidad de cuidados intensivos (UCI) dentro de los 28 días de observación para los pacientes dados de alta antes de ese período.
- Factores de riesgo independientes asociados con la mortalidad, como la edad avanzada, la presencia de peritonitis localizada, signos persistentes de inflamación en el día 7, y la implementación de intervenciones adicionales de control de la fuente dentro de la primera semana.
- Etiología microbiana, incluyendo los tipos de bacterias aisladas y posibles diferencias clínicamente relevantes en la etiología microbiana entre los pacientes que sobrevivieron y los que fallecieron.
- Cobertura antimicrobiana empírica básica y evaluación de la resistencia antimicrobiana utilizando los puntos de corte de sensibilidad de EUCAST.

Resultados: La mortalidad general fue del 35,2% (n = 58). Los factores de riesgo independientes para la mortalidad incluyeron edad avanzada (OR = 1,03; IC del 95%: 1,0 a 1,1; P = 0,023), peritonitis localizada (OR = 4,4; IC del 95%: 1,4 a 13,9; P = 0,011) y signos persistentes de inflamación al séptimo día (OR = 9,5; IC del 95%: 3,8 a 23,9; P < 0,001) o después de la implementación de intervenciones adicionales de control de la fuente dentro de la primera semana (OR = 4,0; IC del 95%: 1,3 a 12,2; P = 0,013). Las bacterias gramnegativas se aislaron con mayor frecuencia (n = 58; 49,2%) sin diferencias clínicamente relevantes en la etiología microbiana entre los supervivientes y los no supervivientes.

Conclusiones: En la infección pancreática, un control difícil de la fuente/daño y la inflamación pancreática continua parecen ser los factores que más contribuyen a un resultado desfavorable a corto plazo. En esta serie limitada, los elementos esenciales de la clasificación AbSeS, como el entorno de inicio de la infección, la peritonitis difusa y la gravedad de la expresión de la enfermedad, no se asociaron con un mayor riesgo de mortalidad.

Email de Correspondencia a los Autores: Stijn.Blot@ugent.be (S. Blot)

Palabras Clave: Unidad de cuidados intensivos; Infección intraabdominal; Mortalidad; Infección pancreática; Sepsis.

Comentario Crítico:

a) **Calidad Metodológica:** La calidad metodológica del estudio parece ser sólida, ya que se basa en un diseño observacional internacional que incluyó una muestra representativa de pacientes críticamente enfermos con infección pancreática en unidades de cuidados intensivos. Algunos aspectos que respaldan la calidad metodológica del estudio incluyen:

1. Diseño del estudio: El estudio se basó en un diseño observacional internacional, lo que permitió recopilar datos de múltiples centros hospitalarios en diferentes países. Esta diversidad en la población de estudio aumenta la generalización de los resultados.
2. Tamaño de la muestra: Se incluyeron 165 pacientes con infección pancreática en el análisis, lo que proporciona una muestra adecuada para evaluar los factores de riesgo asociados con la mortalidad en esta población específica.
3. Análisis estadístico: Se utilizaron análisis estadísticos apropiados, como la regresión logística, para evaluar las relaciones entre los factores de riesgo y la mortalidad. Además, se calcularon los odds ratio y los intervalos de confianza del 95% para determinar la fuerza de asociación.
4. Recogida de datos: Se recopilaron datos detallados, incluyendo información demográfica, características clínicas, resultados microbiológicos y otros datos relevantes de los pacientes, lo que permite un análisis exhaustivo de los factores de riesgo.
5. Presentación de resultados: Los resultados se presentaron de manera clara y concisa en el estudio, lo que facilita la interpretación de los hallazgos y la extracción de conclusiones significativas.

b) **Resultados:** El estudio encontró que el 35,2% de los pacientes fallecieron. Los factores de riesgo independientes asociados con la mortalidad incluyeron la edad avanzada, la presencia de peritonitis localizada, signos persistentes de inflamación en el día 7 de la infección pancreática, y la necesidad de intervenciones adicionales de control de la fuente en la primera semana. Se observó que las bacterias gramnegativas fueron las más frecuentes, sin diferencias clínicamente relevantes en la etiología microbiana entre los sobrevivientes y los no sobrevivientes.

c) **Discusión:** La discusión de los resultados del estudio sobre la epidemiología y los factores de riesgo de mortalidad en pacientes críticamente enfermos con infección pancreática destaca varios hallazgos significativos:

1. Mortalidad elevada: Se observó una tasa de mortalidad del 35,2% en los pacientes con infección pancreática en unidades de cuidados intensivos, lo que indica un riesgo sustancial de fallecimiento en esta población.
2. Factores de riesgo asociados con la mortalidad: Se identificaron varios factores de riesgo independientes que estaban significativamente asociados con un mayor riesgo de mortalidad, incluyendo la edad avanzada, la presencia de peritonitis localizada y la persistencia de signos de inflamación en el día 7 del proceso de infección pancreática.

3. Importancia de la evaluación clínica: La evaluación clínica en el día 7 de la infección pancreática resultó ser crucial, ya que la presencia de signos de inflamación persistente o la necesidad de intervenciones adicionales se asociaron con un aumento significativo en la mortalidad.
4. Etiología microbiana: Se observó una variedad de microorganismos aislados en los pacientes con infección pancreática, con predominio de bacterias gramnegativas. No se encontraron diferencias clínicamente relevantes en la etiología microbiana entre los pacientes que sobrevivieron y los que fallecieron.
5. Limitaciones de las clasificaciones previas: Se destacó que ciertos componentes de la clasificación AbSeS, como el inicio tardío de la infección hospitalaria, la peritonitis difusa y el shock séptico, no se asociaron con un mayor riesgo de mortalidad en esta población específica de pacientes con infección pancreática.

Nivel de Evidencia: Tiene un nivel de evidencia relativamente alto debido a su diseño observacional internacional, el tamaño adecuado de la muestra (165 pacientes), el uso de análisis estadísticos apropiados, su publicación en una revista revisada por pares y las conclusiones significativas que identificaron factores de riesgo independientes asociados con la mortalidad en esta población. Estos aspectos respaldan la validez y la importancia de los resultados para la práctica clínica.

Bibliografía Sugerida:

- Dejonckheere, M., M. Antonelli, K. Arvaniti, K. Blot, B. Creagh-Brown, D. W. de Lange, J. De Waele, M. Deschepper, Y. Dikmen, G. Dimopoulos, C. Eckmann, G. Francois, M. Girardis, D. Koulenti, S. Labeau, J. Lipman, F. Lipovestky, E. Maseda, P. Montravers, A. Mikstacki, J. Paiva, C. Pereyra, J. Rello, J. Timsit, D. Vogelaers, y S. Blot. "Epidemiology and Risk Factors for Mortality in Critically Ill Patients with Pancreatic Infection: A Secondary Analysis of the AbSeS Study." *Journal of Intensive Medicine* 4, no. 1 (2023): 81-93. <https://doi.org/10.1016/j.jointm.2023.06.004>.
- Blot, Stijn, y J. J. De Waele. "Critical Issues in the Clinical Management of Complicated Intra-abdominal Infections." *Drugs* 65, no. 12 (2005): 1611-1620.
- Zhu, Y., X. Pan, H. Zeng, W. He, L. Xia, y P. Liu. "Risk Factors and Outcome of Infected Pancreatic Necrosis: A Retrospective Cohort Study." *Medicine (Baltimore)* 95, no. 27 (2016): e4094.