



VALOR PRONÓSTICO DEL ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA PARA SEVERIDAD EN PACIENTES CON COLANGITIS AGUDA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

Álvarez Rojas Andrés Felipe; Durán Gutiérrez Carlos, Cantellano de Miguel Sandro, Ortiz Higareda Vanessa.
UMAE Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez”, Centro Médico Nacional Siglo XXI. IMSS, Ciudad de México, México.

INTRODUCCIÓN

La colangitis aguda se define como el síndrome caracterizado por fiebre, ictericia y dolor abdominal, el cual se presenta como resultado de infección precedida por la estasis del tracto biliar. Actualmente se identifica que la gravedad puede variar desde leve hasta severa; existen múltiples causas de obstrucción del tracto de salida de la bilis, siendo la principal causa los cálculos biliares, seguido de estenosis biliar benigna y la estenosis biliar maligna; en menor porcentaje puede ser secundaria a instrumentación endoscopia o quirúrgica de la vía biliar, compresión extrínseca del conducto biliar, inflamación secundaria a pancreatitis aguda, coágulos sanguíneos e infecciones parasitarias. Dentro del manejo de los pacientes con colangitis aguda, es de vital importancia determinar cuándo va a comportarse de forma severa; esto permite identificar aquellos pacientes que requieren un abordaje terapéutico más agresivo, referencia a un tercer nivel o admisión a la Unidad de Cuidados Intensivos, buscando de esta forma reducir la morbimortalidad de este padecimiento. El ancho de distribución eritrocitaria (ADE) es un índice de la biometría hemática que ha demostrado tener valor pronóstico en pacientes sépticos o críticamente enfermos; nuestro objetivo fue determinar si los niveles del ADE al ingreso se correlacionan con la severidad y el pronóstico en colangitis aguda en nuestra población mexicana.

RESULTADOS

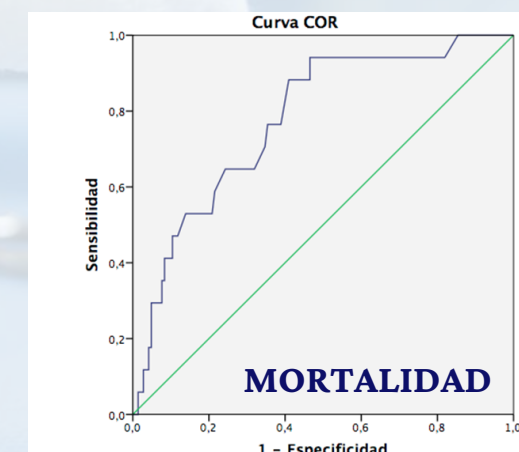
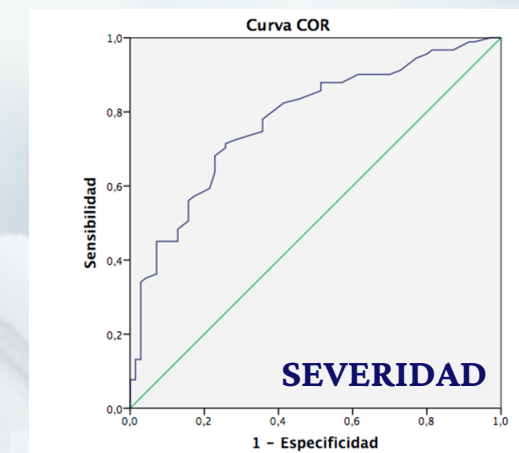
En el presente estudio se identificó que la etiología más frecuente de colangitis aguda de los pacientes que ingresaron en el periodo de estudio fue la litiásica. La mayoría de los casos de colangitis se presentaron en mujeres 100 (62.1%), mientras que en hombres se presentaron 61 casos (37.9%), de los pacientes incluidos en el estudio la mayoría tenía comorbilidades (59 %) y la comorbilidad subyacente más frecuente fue la hipertensión arterial sistémica (37.81%), seguida de la diabetes mellitus (22.98%). La forma más frecuente de presentación clínica de la colangitis fue la leve (43.5%), seguida de la severa (32.9%) y por último la moderada (23.6%). La mortalidad global fue de 10.6%.

	Leve	Moderado	Severo	P
ADE al ingreso	14.29 (±1.7)	15.88 (± 2.45)	17.01 (± 2.96)	< 0.001

Se realizó una comparación de los valores del ADE al ingreso, entre los diferentes grupos, encontrando una diferencia estadísticamente significativa entre ellos. Se realizó un análisis mediante curva ROC (área bajo la curva de 0.777) con un valor del ADE de 16.0% se obtuvo un Odds Ratio (OR) de 8,7 ($p = <0.001$) para gravedad en colangitis aguda (sensibilidad del 45%, especificidad del 91%, VPP de 87%) y un OR de 5.5 para mortalidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, comparativo, retrospectivo, longitudinal, tipo casos y controles anidado en una cohorte, en pacientes con diagnóstico de colangitis aguda en el servicio de Gastrocirugía del HE CMNSXXI durante el periodo comprendido entre el 01/03/2022 y el 29/02/2024. Fueron incluidos en el estudio 161 pacientes.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Se identificó la asociación entre el valor del ADE al ingreso y la severidad de la colangitis aguda, encontrando que en los pacientes con un valor del ADE $>16.0\%$ en las primeras 8 horas existe mayor riesgo de desarrollar una presentación grave, por lo que la determinación temprana, permite identificar oportunamente aquellos pacientes que presentan un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad asociada a colangitis aguda.

REFERENCIAS

- Boey JH, Camino LW. Acute cholangitis. Ann Surg. 1980;191:264.
- Kimura Y, Takada T, Kawarada Y, et al. Definitions, pathophysiology, and epidemiology of acute cholangitis and cholecystitis: Tokyo Guidelines. J Hepatobiliary Pancreat Surg. 2007;14:15.
- Gomi H, Solomkin JS, Schlossberg D, et al. Tokyo Guidelines 2018: antimicrobial therapy for acute cholangitis and cholecystitis. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2018 Jan;25(1):3-16. doi:10.1002/jhbp.514.
- Lippi G, Targher G, Montagnana M, Salvagno GL, Zoppini G, Guidi GC. Relation between red blood cell distribution width and inflammatory biomarkers in a large cohort of unselected outpatients. Arch Pathol Lab Med. 2009;133(4):628-632. doi:10.1043/1543-2165-133.4.628
- Aslam H, Oza F, Ahmed K, Kopel J, Aloysius MM, Ali A, Dahiya DS, Aziz M, Perisetti A, Goyal H. The Role of Red Cell Distribution Width as a Prognostic Marker in Chronic Liver Disease: A Literature Review. Int J Mol Sci. 2023;24:3487. https://doi.org/10.3390/ijms24043487.