

Comunicação Oral

CO-17 - UTILIDADE DO QUICK SOFA NA PREDIÇÃO DA MORTALIDADE DO DOENTE CIRRÓTICO COM PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA

Joana Carvão¹; Nélia Abreu¹; Vítor Magno Pereira¹; António Oliveira¹; Carla Sousa Andrade¹; Luís Jasmins¹

1 - Hospital Central do Funchal

A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é uma causa frequente de descompensação nos doentes com cirrose hepática com mortalidade estimada em 20%. Recentemente, novos critérios do consenso da sépsis, nomeadamente o quick SOFA score (qSOFA) foram validados na predição da mortalidade em doentes com cirrose e infeções bacterianas. Por este motivo, foram incluídos nas novas guidelines da European Association for Study of the Liver.

Verificar a utilidade do cálculo do qSOFA em doentes cirróticos com PBE na predição da mortalidade intra-hospitalar.

Análise retrospectiva dos dados clínicos e laboratoriais de doentes internados no serviço de Gastrenterologia entre Janeiro de 2014 e Dezembro de 2016 com o diagnóstico de PBE. Análise estatística SPSS v.23

Foram incluídos 80 episódios de PBE, 80% do sexo masculino e com idade média de 57,04 ($\pm$ 9,05) anos. A etiologia da doença hepática crónica era na maioria dos casos alcoólica (86,3%) com um MELD de 24,5 (9-38) pontos. 53,8% dos episódios foram nosocomiais e 52,5% dos casos tiveram um microrganismo identificado em cultura. Em 81,3 % dos casos foi utilizado uma cefalosporina de 3ª geração. Durante a hospitalização, 22 doentes faleceram (27,5%). A prevalência de qSOFA e SIRS ≥ 2 foi significativamente superior nos doentes que faleceram vs. sobreviveram (57,9% vs. 10,5% $p < 0.001$ e 57,9% vs. 21,1% $p = 0.004$, respetivamente). qSOFA demonstrou uma capacidade discriminativa superior na predição da mortalidade intra-hospitalar em relação ao SIRS (AUROC 0.819 vs. 0.754, respetivamente). Os doentes com qSOFA ≥ 2 tinham maior probabilidade de desenvolver choque séptico e necessidade de transferência para uma UCI do que os doentes com qSOFA < 2 (23,5% vs. 5,1%, $p = 0.041$). Não se observaram diferenças na predição de infeção por organismos multirresistentes ou falência terapêutica ($p > 0.05$)

O qSOFA é uma ferramenta rápida, útil e superior aos antigos critérios SIRS na predição da mortalidade intra-hospitalar na suspeita de PBE.