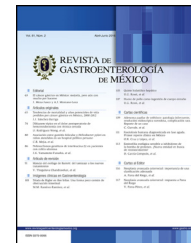




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Hipoalbuminemia en el desenlace clínico de pacientes con sangrado de tubo digestivo alto no variceal

J.A. González-González^{a,*}, G. Vázquez-Elizondo^a, R. Monreal-Robles^a,
D. García-Compean^a, O.D. Borjas-Almaguer^b, B. Hernández-Velázquez^a
y H.J. Maldonado-Garza^a

^a Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Hospital Universitario «Dr. José E. González», Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México

^b Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario «Dr. José E. González», Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México

Recibido el 5 de diciembre de 2015; aceptado el 29 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Hipoalbuminemia;
Sangrado
gastrointestinal;
Mortalidad;
Sistemas de
puntuación;
Escala Rockall

Resumen

Introducción y objetivo: El papel de los niveles séricos de albúmina en pacientes con sangrado de tubo digestivo alto no variceal (SDA-NV) no ha sido estudiado ampliamente. Nuestro objetivo fue evaluar el papel de los niveles de albúmina en la mortalidad de pacientes con SDA-NV.

Material y métodos: Se incluyó a pacientes con SDA-NV de forma prospectiva durante un periodo de 4 años. Se recolectaron datos demográficos, clínicos y de laboratorio. Se usó análisis ROC para determinar el mejor punto de corte para la albúmina sérica al momento de admisión que discrimine entre aquellos que sobrevivieron y aquellos que fallecieron, así como para comparar el desempeño global con la escala de Rockall.

Resultados: Ciento ochenta y cinco pacientes con SDA-NV fueron analizados. El sexo masculino predominó (56.7%) y la edad media fue de 59.1 ± 19.9 años. La media de albúmina al momento de admisión fue de 2.9 ± 0.9 g/dl, detectando hipoalbuminemia (< 3.5 g/dl) en el 71.4% de los casos. La curva ROC encontró un nivel de albúmina de 3.1 g/dl (AUROC 0.738) como el mejor punto de corte que predice mortalidad hospitalaria. La mortalidad en pacientes con albúmina ≥ 3.2 g/dl fue del 1.2% comparado con el 11.2% en el grupo con un valor < 3.2 g/dl ($p = 0.009$; RM 9.7, IC del 95%, 1.2-76.5). El desempeño global para identificar mortalidad fue similar entre albúmina (AUORC 0.738) y la escala de Rockall (AUROC 0.715).

* Autor para correspondencia. Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario «Dr. José E. González», Universidad Autónoma de Nuevo León. Av. Madero y Gonzalitos s/n Col. Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, 64460, México. Teléfono: +52 81 83 33 36 64.
Correos electrónicos: jalbertogastro@gmail.com, alberto.gonzalez@uanl.edu.mx (J.A. González-González).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2016.03.005>

0375-0906/© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: González-González JA, et al. Hipoalbuminemia en el desenlace clínico de pacientes con sangrado de tubo digestivo alto no variceal. Revista de Gastroenterología de México. 2016.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2016.03.005>

KEYWORDS

Hypoalbuminemia;
Gastrointestinal
bleeding;
Mortality;
Scoring systems;
Rockall score

Conclusiones: Los pacientes con SDA-NV con hipoalbuminemia presentan una mayor mortalidad hospitalaria. La albúmina sérica y la escala de Rockall mostraron un rendimiento similar para identificar mortalidad.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Hypoalbuminemia in the outcome of patients with non-variceal upper gastrointestinal bleeding

Abstract

Introduction and aim: The role of serum albumin level in patients with non-variceal upper gastrointestinal bleeding (NVUGB) has not been extensively studied. Our aim was to evaluate the role of serum albumin on admission in terms of in-hospital mortality in patients with NVUGB.

Materials and methods: Patients admitted with NVUGB during a 4-year period were prospectively included. Demographic, clinical, and laboratory data were collected. ROC curve analysis was used to determine the cutoff value for serum albumin on admission that made a distinction between deceased patients and survivors with respect to serum albumin on admission, as well as its overall performance compared with the Rockall score.

Results: 185 patients with NVUGB were evaluated. Men predominated (56.7%) and a mean age of 59.1 ± 19.9 years was found. Mean serum albumin on admission was 2.9 ± 0.9 g/dl with hypoalbuminemia (< 3.5 g/dl) detected on admission in 71.4% of cases. The ROC curve found that the best value for predicting hospital mortality was an albumin level of 3.1 g/dl (AUROC 0.738). Mortality in patients with albumin ≥ 3.2 g/dl was 1.2% compared with 11.2% in patients with albumin < 3.2 g/dl ($P=.009$; OR 9.7, 95%CI 1.2-76.5). There was no difference in overall performance between the albumin level (AUROC 0.738) and the Rockall score (AUROC 0.715) for identifying mortality.

Conclusions: Patients with hypoalbuminemia presenting with NVUGB have a greater in-hospital mortality rate. The serum albumin level and the Rockall score perform equally in regard to identifying the mortality rate.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción y objetivo

El sangrado gastrointestinal es una urgencia médica común con una incidencia estimada de 48 a 160 eventos por cada 100,000 adultos y es responsable de aproximadamente 300,000 admisiones hospitalarias por año en los Estados Unidos¹⁻³. A pesar de los grandes avances que se han hecho en el manejo de sangrado de tubo digestivo alto no variceal (SDA-NV) en las últimas décadas, su tasa de mortalidad relacionada continúa siendo considerable con 5 a 10%^{4,5}. El sangrado por úlcera péptica sigue siendo la causa más común y es responsable de aproximadamente un 31 a un 67% de todos los casos, seguido por enfermedad erosiva, esofagitis, malignidad y desgarros de Mallory-Weiss³.

Se ha mostrado en distintos estudios que los niveles séricos de albúmina tienen valor pronóstico para complicaciones clínicas en escenarios diferentes incluyendo cirugía electiva, cirugía oncológica, estancia hospitalaria en pacientes admitidos a medicina interna o pediatría, mortalidad hospitalaria en pacientes con accidente cerebrovascular y con trauma mayor, entre otras condiciones⁶⁻⁸. A pesar del valor pronóstico de albúmina sérica en distintas situaciones, su valor clínico en pacientes con SDA-NV no se ha evaluado

ampliamente en estudios prospectivos⁹. Evaluamos previamente una cohorte de 1,067 pacientes y encontramos que el nivel de albúmina sérica al momento de admisión era un predictor independiente de mortalidad hospitalaria¹⁰. También analizamos a un grupo de pacientes con enfermedad hepática crónica (EHC) y SDA-NV, y de nuevo, la hipoalbuminemia era un predictor independiente de mortalidad⁴. Sin embargo, los estudios anteriormente mencionados incluyeron a pacientes con comorbilidades tales como EHC, enfermedad renal crónica terminal (ERCT) y neoplasia, que se han asociado claramente con hipoalbuminemia¹¹⁻¹³. Estas entidades son factores confundentes asociadas a los desenlaces clínicos finales en dichos estudios.

En este estudio prospectivo, buscamos examinar el papel de albúmina sérica en el momento de la admisión de acuerdo con el curso clínico y la mortalidad hospitalaria en pacientes con SDA-NV sin EHC, ERCT o neoplasia relacionada.

Material y métodos

Se evaluó a todos los pacientes admitidos al hospital con SDA-NV durante el periodo de agosto del 2010 a agosto del 2014. El criterio de inclusión fue pacientes adultos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730993>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730993>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)