



## SUPERVIVÈNCIA, REINGRÉS, REFRACTARIETAT I ÍNDEX PRONÒSTICS EN PACIENTS AMB DESCOMPENSACIÓ ASCÍTICA.

Patricia Sahún<sup>1</sup>, Francisco J. Martínez Cerezo<sup>2</sup>, Mireia Feliu<sup>1</sup>, Francisco J. Tena<sup>2</sup>, Carlos A. Vasco<sup>1</sup>, Alexander Córdoba<sup>1</sup>, Begoña Urdin<sup>1</sup>, Laura Fernández Sender<sup>1</sup>, Joan Marsal<sup>2</sup>, Domingo Pascual<sup>2</sup>.

Servei de Medicina Interna<sup>1</sup> i Servei d'Aparell Digestiu<sup>2</sup>. Hospital Universitari Sant Joan. Reus.

L'aparició d'ascites suposa un empitjorament del pronòstic en pacients amb hepatopatia crònica. Recentment s'ha suggerit que la natrèmia pot ser utilitzada com a factor pronòstic independent.

Objectiu. Valorar la supervivència, la supervivència sense reingrés (SSI) i la supervivència sense refractarietat (SSR) en pacients amb ascites i la idoneïtat dels índex pronòstics a la predicció d'aquests events.

Mètode. S'ha inclòs pacients amb ascites ingressats consecutivament en un període de 54 mesos. S'ha exclòs els pacients amb hepatocarcinoma en el moment de l'ingrés o en els 3 primers mesos de seguiment. S'ha determinat en tots els pacients els índex Meld, Meld-Na, la classe i puntuació de Child-Pugh i la natrèmia. Les variables quantitatives s'expressen com a mitja i desviació típica (dt.). Les corbes de supervivència s'han analitzat pel mètode de Kaplan-Meier i la valoració dels índex segons les corbes ROC.

Resultats. S'ha inclòs 55 pacients (46 homes, 9 dones), edat 57.65 (dt. 11.65). Referien enolisme previ o actual 51 pacients, 10 presentaven AcVHC i 2 HbsAg +. Vint-i-quatre pacients eren Child-Pugh B i 31 Child-Pugh C. El Meld era 14.16 (dt. 6.02), el Meld-Na 20.91 (dt. 29.80) i la natrèmia 134.37 (dt. 4.35).

La supervivència va ser del 80.9% a 6 mesos i del 69.1% a 12 mesos. La SSI a 6 mesos va ser del 50.2% i del 37.3% a 12 mesos. La SSR a 6 mesos va ser del 60.1% i del 47.8% a 12 mesos. Les variables més precises per a la predicció de la supervivència van ser als 6 mesos: Meld (cutoff 11.7, AUC 0.78,  $p=0.026$ ), puntuació Child-Pugh (cutoff 9, AUC 0.77,  $p=0.03$ ), Meld Na (cutoff 11.7, AUC 0.75,  $p=0.041$ ) i als 12 mesos: Meld (cutoff 11.9, AUC 0.77,  $p=0.006$ ), Meld Na (cutoff 11.9, AUC 0.738,  $p=0.015$ ), puntuació Child-Pugh (cutoff 9, AUC 0.73,  $p=0.017$ ), i classe Child-Pugh (cutoff B, AUC 0.71,  $p=0.037$ ). Les variables més precises per a la SSR van ser als 6 mesos: Meld (cutoff 12, AUC 0.78,  $p=0.009$ ) i Meld Na (cutoff 12, AUC 0.76,  $p=0.015$ ) i als 12 mesos: Meld (cutoff 12, AUC 0.80,  $p=0.001$ ), Meld Na (cutoff 12, AUC 0.77,  $p=0.003$ ) i la puntuació Child-Pugh (cutoff 8, AUC 0.72,  $p=0.015$ ). Les variables més precises per a la SSI van ser als 6 mesos: Meld (cutoff 11, AUC 0.73,  $p=0.029$ ) i Meld Na (cutoff 12.02, AUC 0.73,  $p=0.032$ ); als 12 mesos: Meld (cutoff 11, AUC 0.73,  $p=0.009$ ), Meld Na (cutoff 11, AUC 0.72,  $p=0.013$ ), puntuació Child-Pugh (cutoff 9, AUC 0.74,  $p=0.009$ ) i la classe Child-Pugh (cutoff B, AUC 0.68,  $p=0.036$ ). La natrèmia no va arribar a la significància en cap dels events estudiats.

Conclusions. L'aparició d'ascites empitjora el pronòstic vital dels pacients amb hepatopatia crònica. El Meld, Meld Na i la puntuació Child-Pugh són els índex més útils a l'hora de predir la supervivència i SSI. El Meld i Meld Na són més precisos que la classe i la puntuació Child-Pugh per predir SSR. El Meld Na no aporta una millora significativa a la predicció dels events estudiats respecte del Meld. La natrèmia no ha mostrat utilitat.