Escalas Pronósticas para Neumonías Adquiridas en la Comunidad

La clasificación de los pacientes con Neumonía Adquirida en la Comunidad es fundamental a la hora de tomar decisiones en relación con la gravedad, mortalidad y lugar de tratamiento (desde tratamiento ambulatorio hasta ingreso en UCI). Para ello, hemos puesto a disposición de los profesionales en el ámbito de las urgencias hospitalarias dos de las escalas pronósticas más usadas y valoradas en el ámbito internacional, la **CURB-65**, y la escala pronóstica de **FINE** o PSI.

La escala **CURB-65** es una escala predictiva de gravedad basada en 5 variables sencillas que permite estratificar a los pacientes con neumonía adquirida de la comunidad en tres grupos de menor a mayor riesgo de mortalidad. Fue descrita por Lim y colaboradores en el 2003. Esta escala es la recomendada por la Sociedad Británica del Tórax (British Thoracic Society).

Image

Image

Edad 50 años

Confusión.

○ Si ◉ **No**

BUN 19 mg/dL

○ Si ◉ **No**

Frecuencia Repiratoria > 30 rpm

○ Si ◉ **No**

PAS < 90 o PAD < 60 mmHg ⓘ

◉ **Si** ○ No

Interpretación.

1 - Mortalidad del 0.2 a 2.7 %. Considerar manejo amb

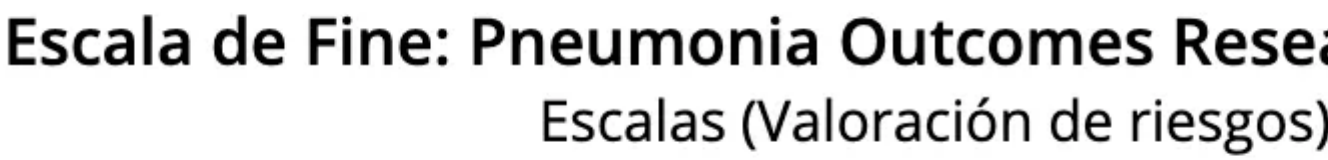
☐ Observaciones (opcional)

Utiliza la edad (mayor de 65) y 4 variables: la presencia de factores de confusión, los valores séricos de nitrógeno ureico en la sangre (BUN), la frecuencia respiratoria, la presión arterial diastólica y sistólica.

La puntuación se obtiene sumando un punto por cada variable presente. En función de la puntuación se estima una mortalidad y se recomienda su lugar de tratamiento.

La escala **FINE**, por su parte, se basa en la asignación de puntos en un total 20 variables y permite clasificar a los pacientes en 5 categorías, con diferente mortalidad en cada una de ellas, lo que permite decidir el lugar donde se recomienda realizar el tratamiento. Se considera que la escala de FINE es especialmente sensible para detectar enfermos con riesgo bajo de mortalidad e ingresos inapropiados.

Image



Image

Escala para evaluar la gravedad y el riesgo de mortalida
Permite evaluar el riesgo en cinco clases, de menor a m

Edad 75 años	
Institucionalizado ⓘ ○ Si ○ No	**Neoplasia** ⓘ ○ Si ○ No
ICC ⓘ ○ Si ○ No	**Enfermedad Cerel** ○ Si ○ No
Alteración de la consciencia ⓘ ○ Si ○ No	**Frecuencia respira** ○ Si ○ No
Temperatura < 35 ó > 40º C ○ Si ○ No	**Frecuencia Cardia** ○ Si ○ No
Urea >= 64 mg/dL ○ Si ○ No	Sodio < 130 mEq/L ○ Si ○ No
Hematócrito < 30% ○ Si ○ No	pO2 < 60 mm Hg ⓘ ○ Si ○ No

Image

Las 20 variables se distribuyen de la siguiente forma 3 demográficas (edad, sexo, lugar de residencia), 5 de comorbilidades, 5 de exploración física y los 7 restantes de hallazgos radiológicos o de laboratorio.

La clasificación de los enfermos depende de la suma de las puntuaciones de las 20 variables. Las categorías resultantes van desde la Clases I (menores de 50 años sin factores de riesgo) tratable de forma ambulatoria hasta la clase V en los que se recomienda ingreso en UCI.