

05 VALOR DIAGNÓSTICO DE LA PROCALCITONINA EN LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA

Autores: Ferrer M¹, Ramírez P², García MA³, Aznar J⁴, Valencia M⁵, Sauquillo JM⁶, Menéndez R⁷, Torres A¹

Instituciones: ¹Servei de Pneumologia, IC Tòrax, Hospital Clínic, Barcelona; ²UCL, ³Departament de Biopatologia, ⁴Microbiologia, ⁵Pneumologia, H. U. La Fe, València; ⁶UCL, Hospital de Sagunto.

FUNDAMENTO Y OBJETIVOS. La fiabilidad de los parámetros clínicos y microbiológicos para el diagnóstico de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVIM) no es óptima. Dado que marcadores biológicos como la procalcitonina podrían mejorar esta fiabilidad, hemos evaluado la utilidad de este marcador en el diagnóstico de la NAVIM.

MÉTODOS. Se han seguido 44 pacientes que recibieron ventilación mecánica > 48 horas sin infección activa al ingreso con determinaciones secuenciales de procalcitonina y proteína C reactiva (PCR) y el cálculo de índice *Clinical Pulmonary Infection Score* (CPIS) simplificado. Los pacientes que desarrollaron infección extrapulmonar fueron excluidos. Se evaluaron los puntos de corte óptimos y la capacidad discriminativa de estos índices.

RESULTADOS. En 20 casos se sospechó una NAVIM y el diagnóstico se confirmó microbiológicamente en 9. En pacientes con NAVIM confirmada, los niveles séricos de procalcitonina fueron más elevados que en todos aquellos sin NAVIM ($p < 0,001$). La PCR y el CPIS fueron más bajos en pacientes sin sospecha de NAVIM ($p = 0,004$ y $< 0,001$, respectivamente) pero no pudieron discriminar entre pacientes con sospecha confirmada y no confirmada de NAVIM. La mejor sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de NAVIM (78 % y 97 %, respectivamente) correspondió a procalcitonina ($\geq 2,99$ ng/mL). El CPIS > 5 tuvo la misma sensibilidad aunque peor especificidad (80 %). La PCR ($\geq 19,69$ mg/dl) tuvo la peor sensibilidad (56 %) pero una buena especificidad (91 %). El uso de CPIS > 5 en combinación con niveles séricos de procalcitonina $\geq 2,99$ ng/mL no mejoró la sensibilidad (67 %) pero tuvo una especificidad del 100 %.

CONCLUSIONES. La procalcitonina es útil en el diagnóstico de NAVIM. El uso de CPIS en combinación con niveles séricos de procalcitonina podría evitar tratamientos antibióticos innecesarios al excluir los diagnósticos falsos positivos de NAVIM.