

## ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA AL PACIENTE INHALADO GRAVE. LACTATO COMO BIOMARCADOR

P., POZO SOLER. <sup>1</sup>E., PASTOR GONZALEZ. <sup>1</sup>M.L. SABIN GOMEZ. <sup>1</sup>E., MOYANO BOTO. <sup>1</sup>M.J. PGARCIA-OCHOA BLANCO.

SAMUR-PC • CIUDAD DE MADRID

### OBJETIVOS

Analizar las características epidemiológicas y clínicas de la población con **patología inhalatoria grave por humo**. Valorar la **cifra de lactato** en la Acidosis Metabólica



### METODOLOGÍA

**Diseño:** longitudinal analítico.

**Emplazamiento:** SAMUR- PC.

**Período:** Enero 2001- diciembre 2011.

**Población y criterios de inclusión:** personas atendidas por unidades de soporte vital avanzado en Ciudad de Madrid e de patología inhalatoria grave por humo.

**Variables:** sociodemográficas, registro horario, valoración de la vía aérea, hábitos tóxicos (consumo de alcohol o drogas), Glasgow, TA sistólica, FC, Ph, EB, Lactato, tóxicos, administración de hidroxocobalamina. Acidosis metabólica (  $\text{Ph} \leq 7.34$  bicarbonato  $< 24$  y  $\text{EB} < -2$ ) Acidosis Láctica: ( $\text{Ph} \leq 7.34$ , lactato  $\geq 4$  mmol) y mortalidad en seguimiento hospitalario.

**Estadística.** Cuantitativas: medidas de posición, de dispersión Cualitativas: Medidas de frecuencias Contraste de hipótesis por: ji- cuadrado y T-Student, curvas ROC  $p \leq 0.05$ . Proceso y análisis de datos: Excel, Access y SPSS V17.0. *Confidencialidad de los datos.*

## RESULTADOS

### Se estudia 66 casos

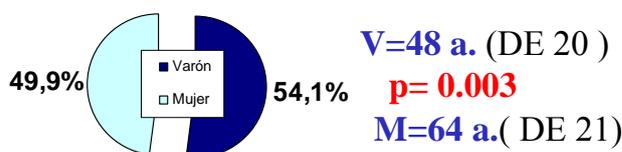
El **suceso** que da lugar a patología inhalatoria grave por humos de distribuye homogéneamente entre los años estudiados sin significación estadística, **no observándose patrón horario específico**

Es necesario **rescatar** del foco del siniestro el **59.1%** de los pacientes

**Edad media : 54 a.** ( DE 22 )

**35,4 %.** > 65a.

**0 %** 0 - 18 a



El **35.4%** presenta alteración grave del estado de conciencia (Glasgow 3) y hasta el **43%** por debajo de Glasgow 13.

	MAYOR		MENOR	
TAS	(150)	23,8%	(100)	19%
Fc	(100)	60%	(60)	3%

Ph	< 7,35	75 %		
CO3H	< 20 meq/l	74 %		
BE	2 -> 2	3,5 %	- 2	82,5 %
LACTICO	> 7	44,2 %	> 10	21,2 %

Presentan acidosis metabólica el **57.5%** .

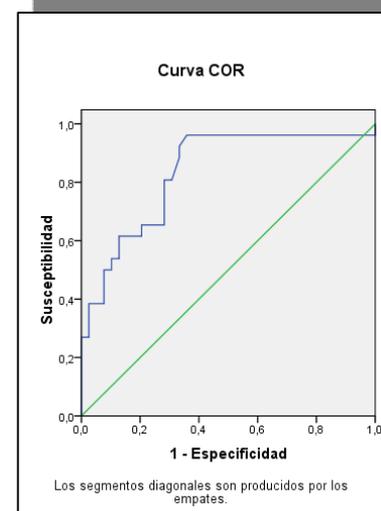
Presentan **auscultación patológica** el **34.8%** (disminución del murmullo o crepitantes) y **alteración de la vía aérea** el **66.7%** ( carbonilla y eritema)

Se administra hidroxocobalamina al **51.5%**.de los pacientes.

**Mortalidad** global **10%** (el 85.7% se produce en personas mayores de 75 años **p=0.009**)

El **área bajo la curva** que describe las cifras de **lactato** al contrastarlas con el diagnóstico gasométrico de acidosis metabólica es de **0.74** (IC 95%:0.60-0.88).

Elección del valor de corte: la cifra de 7 mmol presenta una sensibilidad del **58.3%** y el 7% de falsos positivos, para alcanzar una sensibilidad en nuestra muestra alrededor del 80% la cifra de lactato debe bajar hasta **4mmol**.





## CONCLUSIONES.

Es una población con grave alteración hemodinámica:  
Son pacientes que están hipertensos, taquicárdicos con alteración del nivel de conciencia y acidóticos.

Cabe destacar el porcentaje de pacientes con acidosis láctica que **no llegan a desarrollar las cifras de lactato de intoxicación por cianhídrico**, pero que indudablemente si nos describe a un paciente en anoxia tisular.

**La mortalidad es elevada a expensas de las personas de edad avanzada** por lo que debemos cuidar en extremo la valoración y el tratamiento en estos pacientes.

