



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Valoración de los scores Apache II y Ranson como
predictores de severidad en pancreatitis aguda al
ingreso en el Hospital Nacional Dos de Mayo, agosto
2011 a julio del 2012”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Interna

AUTOR

Rolando Martin PÉREZ REYES

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Objetivos: Valorar los scores de Ranson y APACHE II, como predictivos de severidad en pacientes con diagnóstico de ingreso al Servicio de Medicina de pancreatitis aguda en el Hospital de Nacional Dos de Mayo. Agosto 2011 a julio de 2012.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se revisaron 81 historias de pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda a quienes se les aplicó los Scores Ranson y APACHE II como scores predictores de severidad en el servicio de Medicina del Hospital de Nacional Dos de Mayo en el periodo que comprendió el estudio. Para el análisis descriptivo de variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y de dispersión, para el análisis cualitativo se utilizó frecuencias absolutas y relativas. La valoración de los indicadores predictivos se realizó a través de la sensibilidad, especificidad, Valor Predictivo Positivo (VPP) y Valor Predictivo Negativo (VPN).

Resultados: El 55.6% de pacientes con pancreatitis aguda fueron varones y el 44.4%, mujeres. La edad promedio fue 50,5 años donde el rango de edad estuvo comprendido entre 24 años a 76 años. La etiología de la pancreatitis aguda más frecuente fue de tipo biliar (65.4 %). El score APACHE II permitió clasificar a los pacientes como grado severo de pancreatitis aguda al 18.5 % de ellos mientras que el score Ranson clasificó como grado severo al 14.8 % de los pacientes con pancreatitis aguda. Los Scores de Ranson y APACHE II permitieron identificar una predominancia de casos leves de pancreatitis aguda. Los resultados de TAC evidenciaron que el 48,1% tuvieron resultado normal, en los pacientes con hallazgos anormales se encontró edema de páncreas en el 7,4% y necrosis (mayor al 50%) en el 7,4%. La evaluación de los valores predictivos del score Ranson fue: Sensibilidad 57.1%, Especificidad 100%, Valor Predictivo Negativo (VPN) 86.9% y Valor Predictivo Positivo de 100%. La Sensibilidad de APACHE II fue 71.4%, Especificidad 100%, VPN 90.9% y VPP de 100%. Se observó que los scores APACHE II y Ranson poseen un buen valor predictivo positivo como negativo, lo que permite descartar severidad dentro de las 24 horas de ingreso de los pacientes con pancreatitis aguda evaluados.

Conclusiones: Los scores APACHE II y Ranson tienen la capacidad de predecir severidad de la pancreatitis aguda en todos los pacientes que son evaluados dentro de las 24 horas al ingreso, no se observó diferencias en el valor predictivo entre ambas pruebas

Palabras clave: score APACHE II, score Ranson, pancreatitis aguda.

ABSTRACT

Objective: To assess the scores of Ranson and APACHE II as predictors of severity in patients with admission diagnosis to Medical Service of acute pancreatitis in the Dos de Mayo National Hospital. August 2011 to July 2012.

Methodology: Observational, descriptive, retrospective and cross-sectional study. It were reviewed 81 patients records with diagnosis of acute pancreatitis whom were applied the Ranson and APACHE II Scores as predictors of severity scores in the service of Medicine National Hospital Dos de Mayo in the study period. For the descriptive analysis of quantitative variables, measures of central tendency and dispersion were used; for qualitative analysis, absolute and relative frequencies were used. The assessment of predictive indicators was performed using sensitivity, specificity, positive predictive value (PPV) and Negative Predictive Value (NPV).

Results: The 55.6% of patients with acute pancreatitis were male and 44.4% were female. The average age was 50.5 years, where the age range was between 24 years to 76 years. The most common etiology of acute pancreatitis was biliary type (65.4%). The APACHE II score classified patients as severe degree of acute pancreatitis in 18.5% of them while the Ranson score classified as severe degree to 14.8% of patients with acute pancreatitis. The Scores Ranson and APACHE II helped identify a predominance of mild acute pancreatitis. The TAC results showed that 48.1% had normal results, in patients with abnormal findings was found pancreatic edema in 7.4% and necrosis (greater 50%) at 7.4%. The evaluation of the predictive values of the Ranson score was: sensitivity 57.1%, specificity 100%, negative predictive value (NPV) 86.9% and positive predictive value of 100%. The APACHE II sensitivity was 71.4%, specificity 100%, NPV 90.9% and PPV 100%. It was observed that APACHE II and Ranson scores have a good positive and negative predictive value, that discard severity within 24 hours of admission of patients with acute pancreatitis evaluated.

Conclusions: The APACHE II and Ranson scores have the ability to predict severity of acute pancreatitis in all patients that are assessed within 24 hours of admission; it was not observed difference in the predictive value between the two tests.

Keywords: APACHE II score, Ranson score, acute pancreatitis.