



## 173 - EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PH DEL CÁUSTICO EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL EPISODIO DE INGESTA DE CÁUSTICO

A.M. Sánchez Pardo<sup>1</sup>, J. Tosca Cuquerella<sup>1</sup>, R.A. Villagrasa Manzano<sup>1</sup>, A. Sanahuja Martínez<sup>2</sup>, E. Romero González<sup>1</sup>, M. Capilla Lozano<sup>1</sup>, Á. Peña Aldea<sup>1</sup>, F. Mora Miguel<sup>1</sup> y M. Mínguez Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia. <sup>2</sup>Hospital General de Castellón.

### Resumen

**Introducción:** Conocer el pronóstico del episodio de ingesta de cáustico de forma precoz es imprescindible para el manejo óptimo. La naturaleza química del agente podría determinar la gravedad de la ingesta y predecir el curso clínico.

**Objetivos:** Evaluar el efecto del pH del cáustico en la gravedad del episodio.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo que incluye los casos de ingesta de cáustico en pacientes mayores de 15 años, que consultan en un hospital terciario entre 1995 y 2019. El cáustico se categoriza según su pH; ácido fuerte (pH  $\leq$  2), ácido débil ( $2 < \text{pH} < 7$ ), álcali débil ( $7 < \text{pH} < 12$ ) y álcali fuerte (pH  $\geq$  12). La variable principal es la evolución desfavorable (ingreso en UCI, cirugía urgente y fallecimiento). Se estudia la relación del tipo de cáustico con diversas variables demográficas, clínicas, analíticas, endoscópicas y con el desenlace clínico. Se evalúa mediante análisis multivariante el papel de las características del cáustico en la evolución clínica.

**Resultados:** Se incluye 500 episodios de ingesta de cáustico. Los ácidos fuertes suponen 15,2% de las ingestas (IC95%: 12,0-18,4%), los ácidos débiles 4,9% (IC95%: 3,0-6,9%), los álcalis débiles 76,2% (IC95%: 72,4-80,0%) y los álcalis fuertes 3,7% (IC95%: 2,0-5,4%). Las ingestas de ácidos fuertes se presentan con mayor frecuencia en ingestas voluntarias (OR 8,8%, IC95%: 4,4-17,6) y patología psiquiátrica asociada (OR 3,8%, IC95%: 2,2-6,6); suponen mayor frecuencia de síntomas (OR 2,3%, IC95%: 1,1-4,9) y afectación otorrinolaringológica (OR 4,9%, IC95%: 2,7-9,0), más alteraciones analíticas como neutrofilia (OR 3,8%, IC95%: 2,2-6,5) o acidosis (OR 10,0%, IC95%: 5,6-17,9%) y lesión endoscópica más extensa (OR 7,4%, IC95%: 3,9-13,9%) y grave (OR 13,3%, IC95%: 7,5-23,5%). Los casos de pH extremos ( $\leq 2$  y  $\geq 12$ ) entrañan peor evolución clínica (OR 27,6%, IC95%: 14,3-53,4%), y son los ácidos fuertes los de mayor riesgo de desenlace desfavorable (OR 34,1%, IC95%: 17,5-66,2%); en el análisis de regresión logística, junto a otras variables continuas como edad (OR 1,04%, IC95%: 1,01-1,06%) y volumen (OR 1,008%, IC95%: 1,005-1,011%), el pH ácido fuerte es el principal factor de riesgo independiente de evolución adversa (OR 64,8%, IC95%: 26,2-160,6%).

**Conclusiones:** La ingesta de productos de pH extremo, sobre todo, ácidos fuertes, entrañan peor pronóstico.