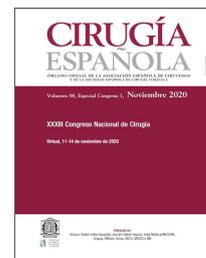




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-047 - VALIDACIÓN PROSPECTIVA DEL "MODIFIED CRISTAL SCORE" EN PACIENTES ANCIANOS SOMETIDOS A CIRUGÍA URGENTE

Eguaras Córdoba, Inés<sup>1</sup>; Fernández-Velilla, Beatriz<sup>1</sup>; Sánchez Acedo, Pablo<sup>1</sup>; Galbete, Arkaitz<sup>2</sup>; Mateo Retuerta, Janire<sup>3</sup>; Herrera Cabezón, Javier<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona; <sup>2</sup>Navarrabioned, Pamplona; <sup>3</sup>Hospital Txagorritxu, Vitoria.

### Resumen

**Introducción:** El objetivo de nuestro estudio es validar prospectivamente el CriSTAL score modificado (mCriSTAL) para predecir mortalidad a 30 y 90 días, en pacientes ancianos sometidos a cirugía urgente. El CriSTAL score elaborado a partir de una revisión sistemática que selecciona variables que se relacionan con la mortalidad en pacientes ancianos, entre las que se incluye: edad  $\geq 65$  años,  $\geq 2$  factores de deterioro fisiológico, early warning score  $\geq 4$ ,  $\geq 1$  comorbilidad, institucionalización, FRAIL scale, alteración cognitiva, ingreso en la UCI o en el hospital en el último año, alteraciones en el ECG y proteinuria. Permite predecir la mortalidad intrahospitalaria y a 90 días en los departamentos de urgencias.

**Métodos:** Estudio prospectivo se incluyeron pacientes  $\geq 65$  años intervenidos de cirugía urgente en un centro de tercer nivel. Se registraron los ítems incluidos en el CriSTAL score, llamamos a esta herramienta mCriSTAL porque la escala de medición de fragilidad es diferente, empleamos el "FRAIL scale". El mCriSTAL se calcula sumando los ítems del score, que permite obtener una puntuación del 2 al 30. Se analizó la capacidad de discriminación y calibración del mCriSTAL, utilizando la curva ROC y el test de Hosmer-Lemeshow (gráficos de calibración), para predecir mortalidad a 30 y 90 días postoperatorio. Finalmente se comparó el mCriSTAL frente a otros índices de mortalidad como son el ASA, el SRS, el SORT y el USEM.

**Resultados:** Entre enero de 2017 y enero de 2019 se incluyeron de forma prospectiva 500 pacientes intervenidos de cirugía urgente. La mediana de edad fue de 78,8 años, el 49% de los pacientes eran pacientes ASA III. La cirugía más frecuente fue la colecistectomía laparoscópica en 21% de los casos. La puntuación media del mCriSTAL fue de 5,18. La tasa de mortalidad global fue de 11,6%. Se aplicó el mCriSTAL score en nuestra muestra, el AUROC del mCriSTAL para predecir mortalidad a 30 días fue 0,78 IC95% (0,72-0,84) y 0,77 IC95% (0,70-0,83). El resultado del test de Hosmer Lemeshow no fue significativo (p: 0,30), por lo que el mCriSTAL score se encuentra bien calibrado. Los gráficos de calibración; se observa buen ajuste entre las probabilidades esperadas y observadas, se encuentra bien calibrado tanto para predecir mortalidad a 30 como 90 días. Comparando los resultados con del mCriSTAL score frente al ASA, el SRS, el SORT y el USEM. El USEM presenta buena capacidad de discriminación (AUROC: 0,824), pero mala calibración (p: 0,001), el resto de índices su AUROC es inferior al mCriSTAL como muestra las curvas ROC 1a (mortalidad a 30 días) y 1b (mortalidad a 90 días). Su capacidad de calibración (test de Hosmer-Lemeshow y gráficos de

calibración) es inferior al mCriSTAL.

**Conclusiones:** El CriSTAL score modificado es el primer índice de riesgo validado prospectivamente que nos permite predecir de forma preoperatoria la mortalidad en los pacientes ancianos  $\geq 65$  años intervenidos de cirugía abdominal urgente. Con esta herramienta, obtenemos datos objetivos que nos ayudan a tomar decisiones cuando evaluamos a los pacientes complejos y pluripatológicos en urgencias.