



# Neurology perspectives



## 18127 - VALIDEZ DE LOS CRITERIOS PISCES EN EL DIAGNÓSTICO DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL ICTUS ISQUÉMICO

González García, A.M.<sup>1</sup>; Sierra Gómez, A.<sup>2</sup>; Hernández Vitorique, P.<sup>1</sup>; Vizcaya Gaona, J.A.<sup>1</sup>; González Terriza, F.J.<sup>1</sup>; Rodríguez García, B.<sup>1</sup>; Ravelo León, M.<sup>1</sup>; Gómez de la Torre Morales, D.<sup>1</sup>; López Mesonero, L.<sup>1</sup>; Reondo Robles, L.<sup>1</sup>; Velázquez Pérez, J.M.<sup>1</sup>; Carvalho Monteiro, G.<sup>1</sup>; Borja Andrés, S.<sup>1</sup>; Gómez Sánchez, J.C.<sup>1</sup>; Ramos Araque, M.E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Salamanca; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la sensibilidad y especificidad de los criterios PISCES (*pneumonia in stroke consensus*) y su utilidad como método diagnóstico de la neumonía asociada al ictus isquémico (NAII).

**Material y métodos:** Estudio observacional, unicéntrico, retrospectivo entre noviembre 2020-abril 2021, de pacientes consecutivos con diagnóstico de ictus isquémico agudo que desarrollaron infección o fiebre durante la primera semana de ingreso, sin criterios de infección o enfermedad respiratoria previa al ictus o ventilación mecánica. Se registraron variables clínicas, de laboratorio, radiológicas y pronósticas. Se contrastaron los criterios PISCES con las escalas validadas A2DS2 (Age, Atrial fibrillation, Dysphagia, Severity [NIHSS], Sex) e ISAN (Prestroke Independence, Sex, Age, NIHSS) que presentan alta sensibilidad, aunque baja especificidad, como predictores diagnósticos de NAII.

**Resultados:** De 240 pacientes, 31 cumplieron criterios de inclusión. La media de edad fue  $82,03 \pm 11,69$  años y la mediana de la puntuación en la NIHSS basal de 14,5 (IQR 4,75-19). Los criterios PISCES en contraste con las escalas A2DS2 e ISAN presentaron baja concordancia en predecir el riesgo de NAII ( $\kappa$  0,34 y -0,033, respectivamente). Las escalas A2DS2 e ISAN demostraron mayor poder predictivo en el pronóstico funcional de los pacientes ( $p < 0,05$ ) en ambos casos, mientras que los criterios PISCES fueron mejores predictores de mortalidad (chi cuadrado: 7,22,  $p = 0,007$ ).

**Conclusión:** La NAII es una de las principales complicaciones en los pacientes con ictus, con gran impacto negativo en el pronóstico funcional y vital. Los criterios PISCES son predictores de mortalidad en la NAII. Se necesitan estudios prospectivos con mayor tamaño muestral para valorar correctamente su sensibilidad y especificidad.