

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



Eficacia pronóstica del CURB-65 y PSI en NAC del adulto mayor, Servicio de Medicina Interna del Hospital III EsSalud Chimbote, año 2017

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Colmenares Colmenares, Andrea Michelle

Chimbote – Perú
2018

ABSTRACT

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una de las patologías más prevalentes en nuestro país que aumenta la morbimortalidad a medida que aumenta la edad de las personas. Existen diversas escalas que permiten la clasificación de los pacientes para decidir su internamiento así como el riesgo de mortalidad a los 30 días. El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la eficacia pronóstica de las escalas CURB-65 y PSI para lograr predecir la mortalidad por NAC del adulto mayor en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital EsSalud III Chimbote durante el año 2017. Se realizó un trabajo de diseño correlacional, retrospectivo, transversal y de método deductivo. Se tomaron 79 historias clínicas de pacientes a quienes se diagnosticaron NAC del adulto mayor, de los cuales 11 fallecieron (14%) y 68 pacientes sobrevivieron (86%), se les calculó el puntaje CURB-65 y PSI para evaluar el riesgo de mortalidad, obteniéndose así que el puntaje CURB-65 mayor o igual a 3 muestra una asociación estadísticamente significativa de predecir la mortalidad (OR 5.58 IC al 95%: 2-11, $p < 0.05$) mientras que un puntaje PSI mayor a 131 mostraba tener asociación estadísticamente significativa de predecir la mortalidad (OR 2.76 (IC al 95%: 1-4), $p < 0.05$). El puntaje CURB-65 reflejaba tener una sensibilidad del 47% y una especificidad del 95%, valor predictivo positivo del 72% y valor predictivo negativo del 86%, mientras que el puntaje PSI mostró una sensibilidad del 33%, especificidad del 97%, valor predictivo positivo del 90% y valor predictivo negativo del 70%. Se concluyó así que ambas escalas pronósticas son útiles para predecir el riesgo de mortalidad a los 30 días en pacientes con diagnóstico de NAC del adulto mayor.