

El índice Neutrófilo/Linfocito es predictor de mortalidad y eventos de descompensación aguda en pacientes cirróticos en lista de espera para trasplante hepático

Navarro, Lucía; Barbero, Manuel; García, Dario; Roca, Ignacio; Gualco, Regina; Cairo, Fernando

Servicios: Trasplante Hepático y Atención de Paciente Crítico

Introducción

- **El índice neutrófilo/linfocito (INL) es un biomarcador de desbalance inmune**
- **Refleja el estado de respuesta inflamatoria sistémica (RIS) en pacientes con cirrosis**
- **Predictor de mortalidad y eventos de descompensación aguda en pac cirróticos en lista de trasplante hepático (TH)**

Objetivo

Evaluar la eficacia del INL como predictor de mortalidad y riesgo de presentar descompensación aguda (DA) en pacientes cirróticos en lista de TH

Métodos

- **Estudio retrospectivo y consecutivo**
- **Pacientes evaluados para TH en un solo centro (enero 2013 - junio 2018)**
- **Se estratificó según el INL al momento de la evaluación, en cuatro grupos: <3 (no RIS), de 3–5 (RIS Leve), >5–9 (RIS Moderada), >9 (RIS Severa)**

Métodos

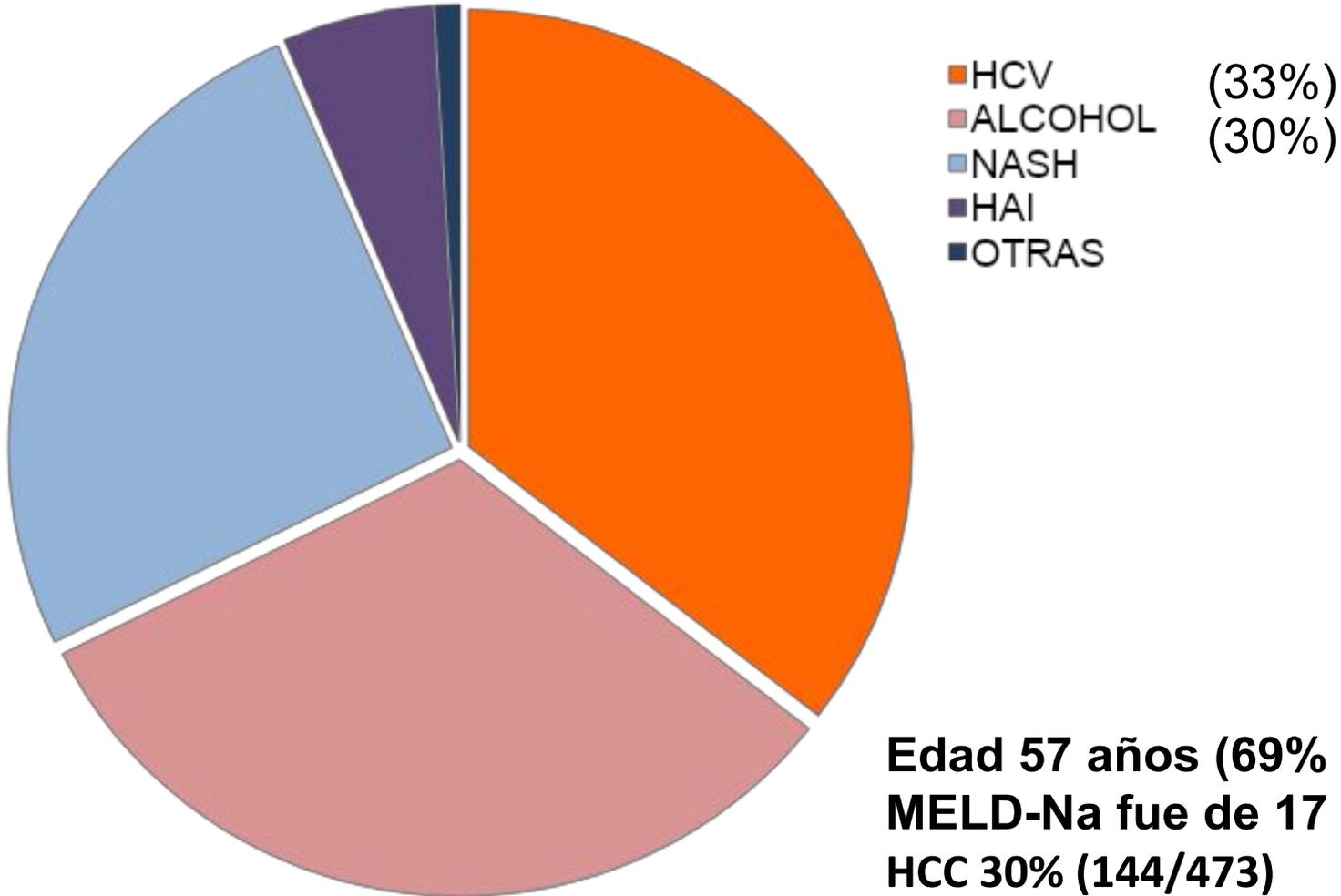
- **Se analizó riesgo de desarrollar DA, y mortalidad o salida de lista por TH a 30, 90, 180 y 365 días**
- **Análisis estadístico: regresión logística, χ^2 , área bajo la curva (AUC) y curva de Kaplan-Meyer**

Definiciones

Descompensación aguda: todo evento clínico vinculado a la cirrosis que implique internación del paciente

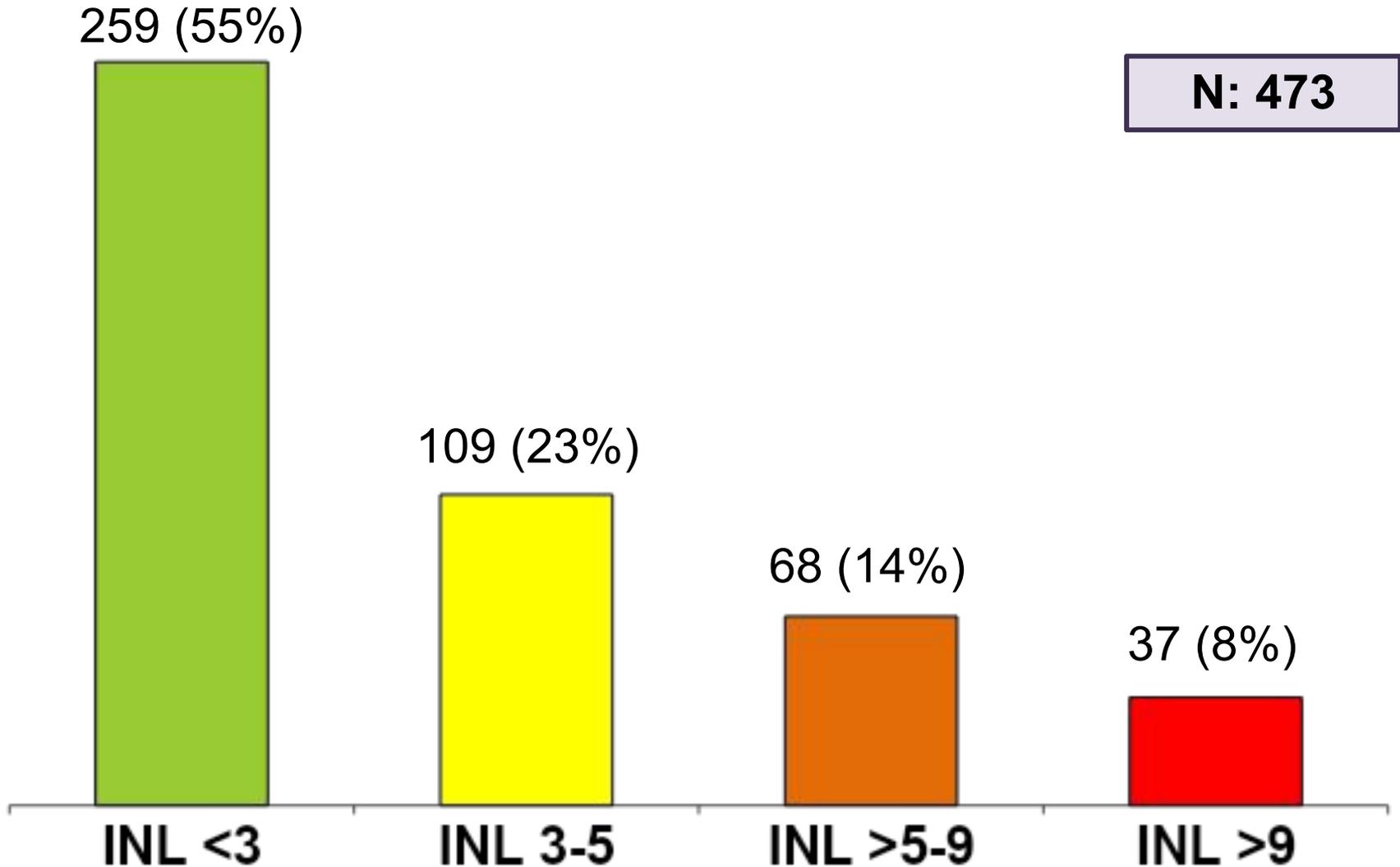
Resultados

473 pacientes



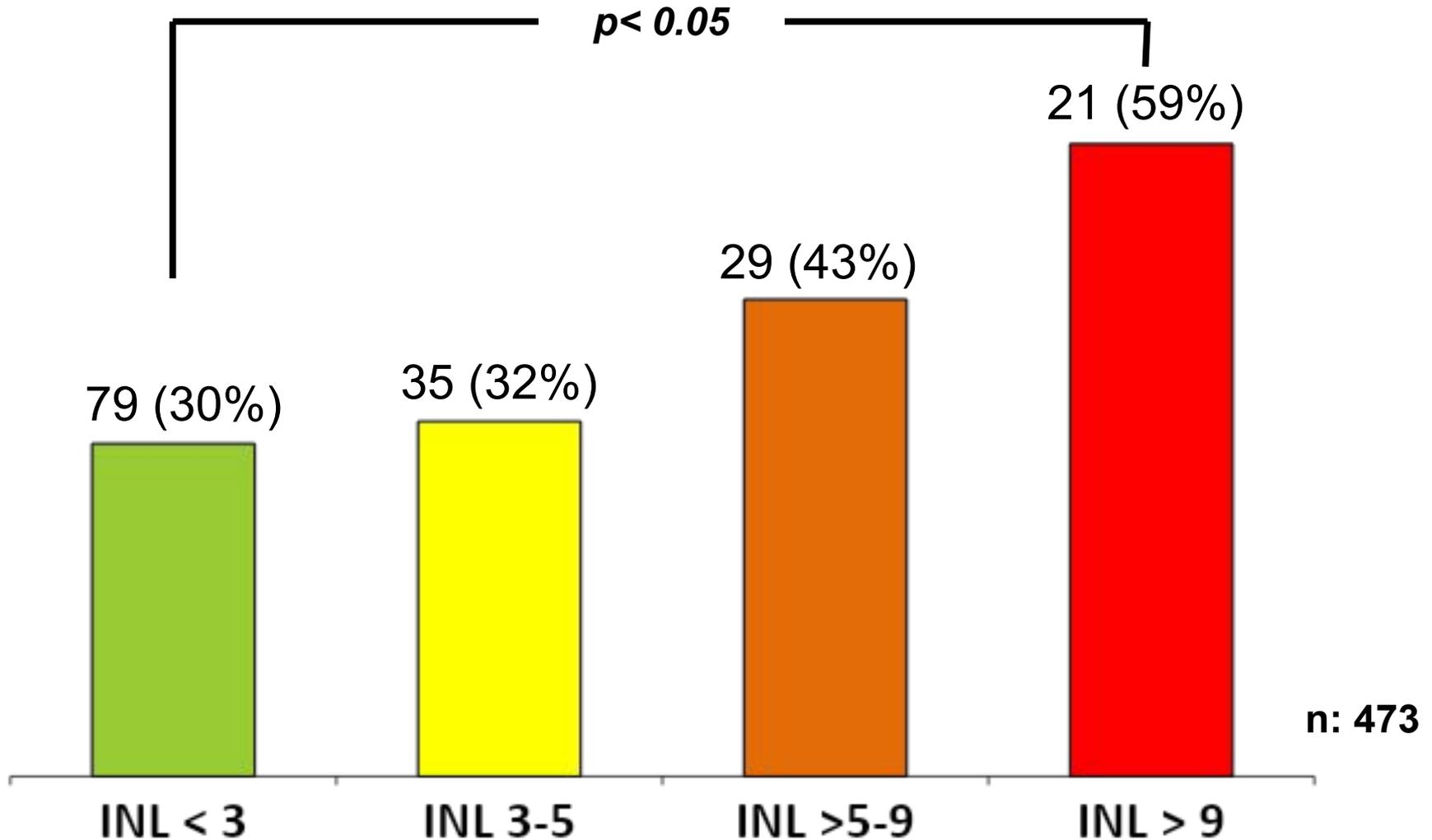
Resultados

Pacientes distribuidos según INL



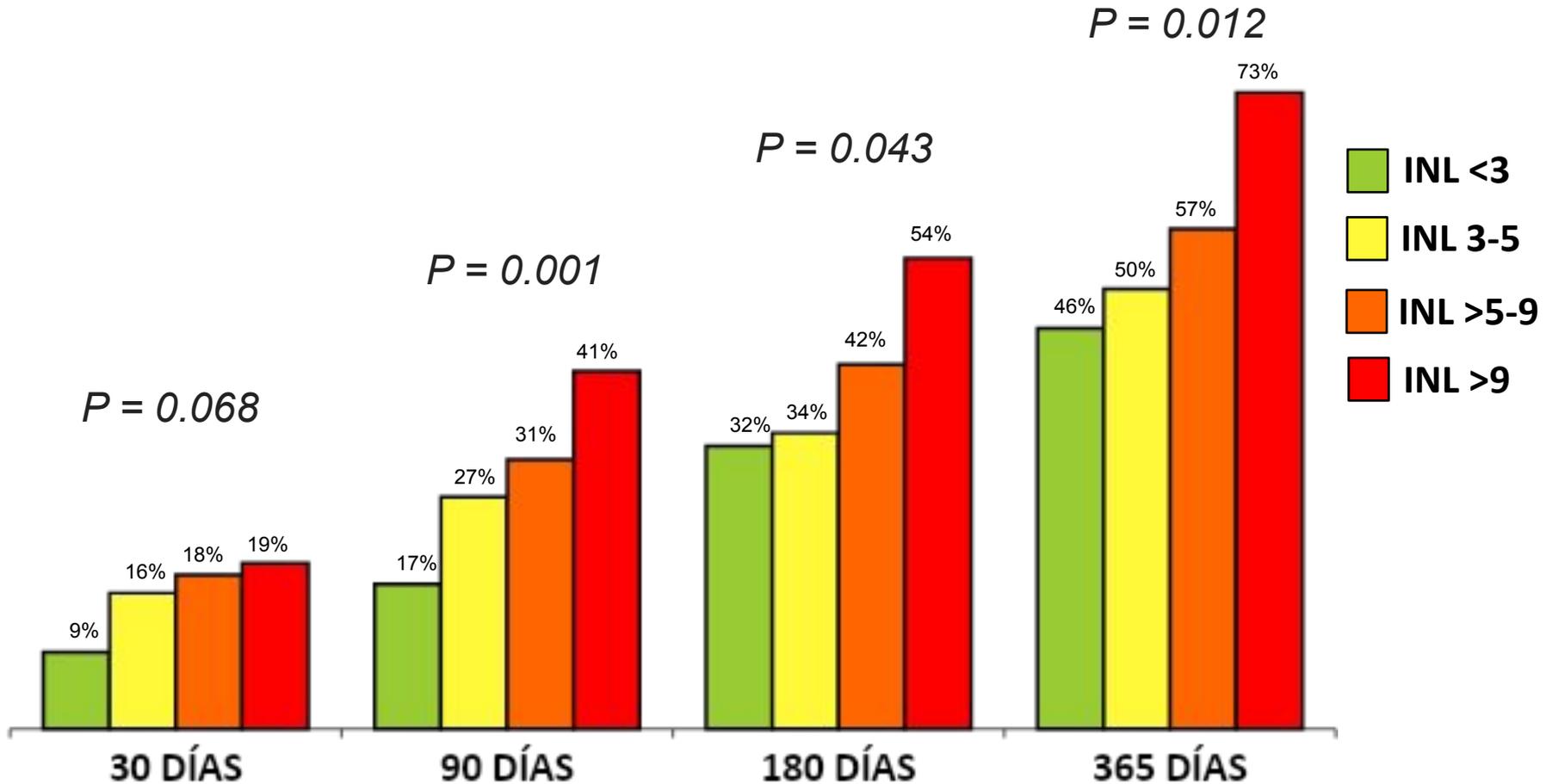
Resultados

Tasa de descompensación aguda (seguimiento a 365 días)



Resultados

Riesgo de muerte o salida de lista



Resultados

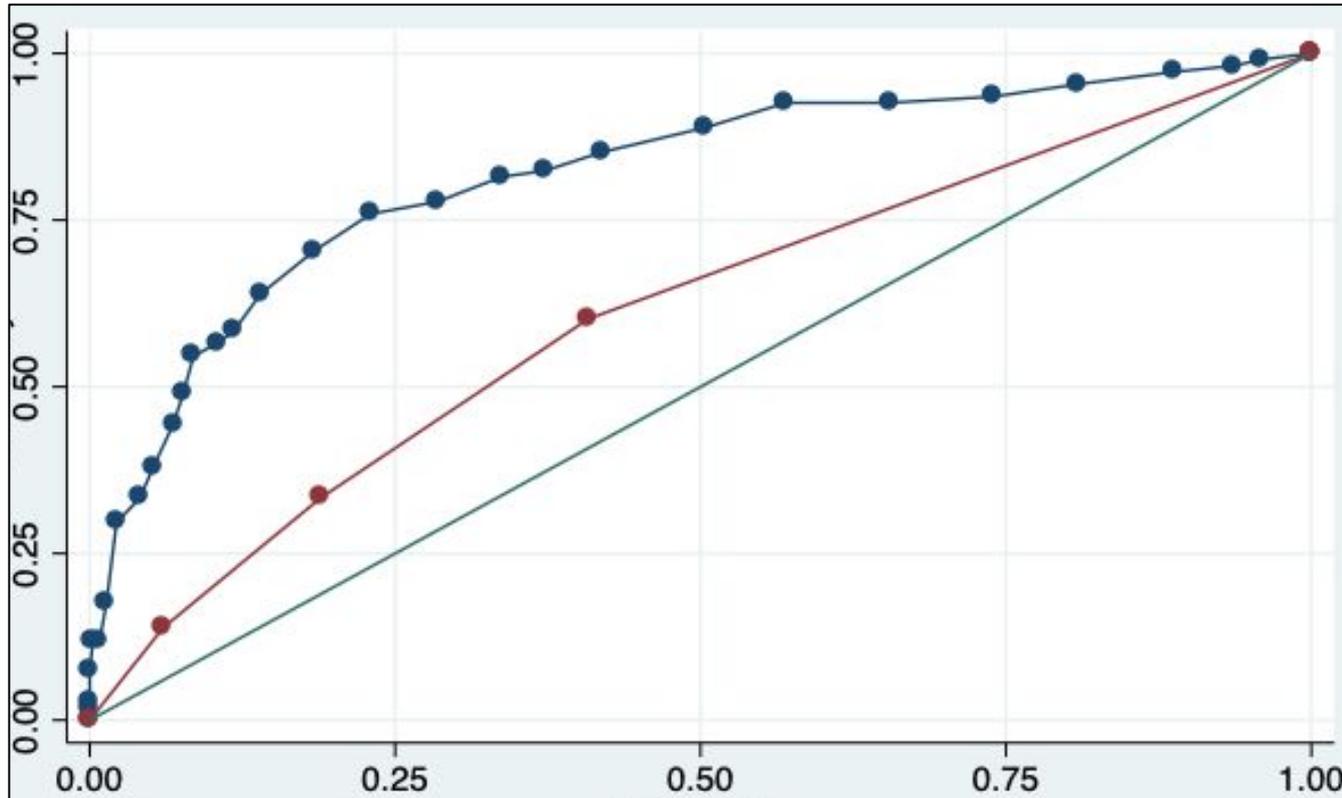
Regresión logística

	30 días	90 días	180 días	365 días
OR	1,05	1.08	1.05	1,10
p	0.014	0.001	0.01	0.01
IC	1.01-1.10	1.03-1.13	1.01-1.10	1.04 - 1.16

El riesgo de muerte o salida de lista por trasplante, por cada punto de incremento del INL, es a los 30 días 5%, a los 90 días 8%, a los 180 días 5% y a los 365 días 10%

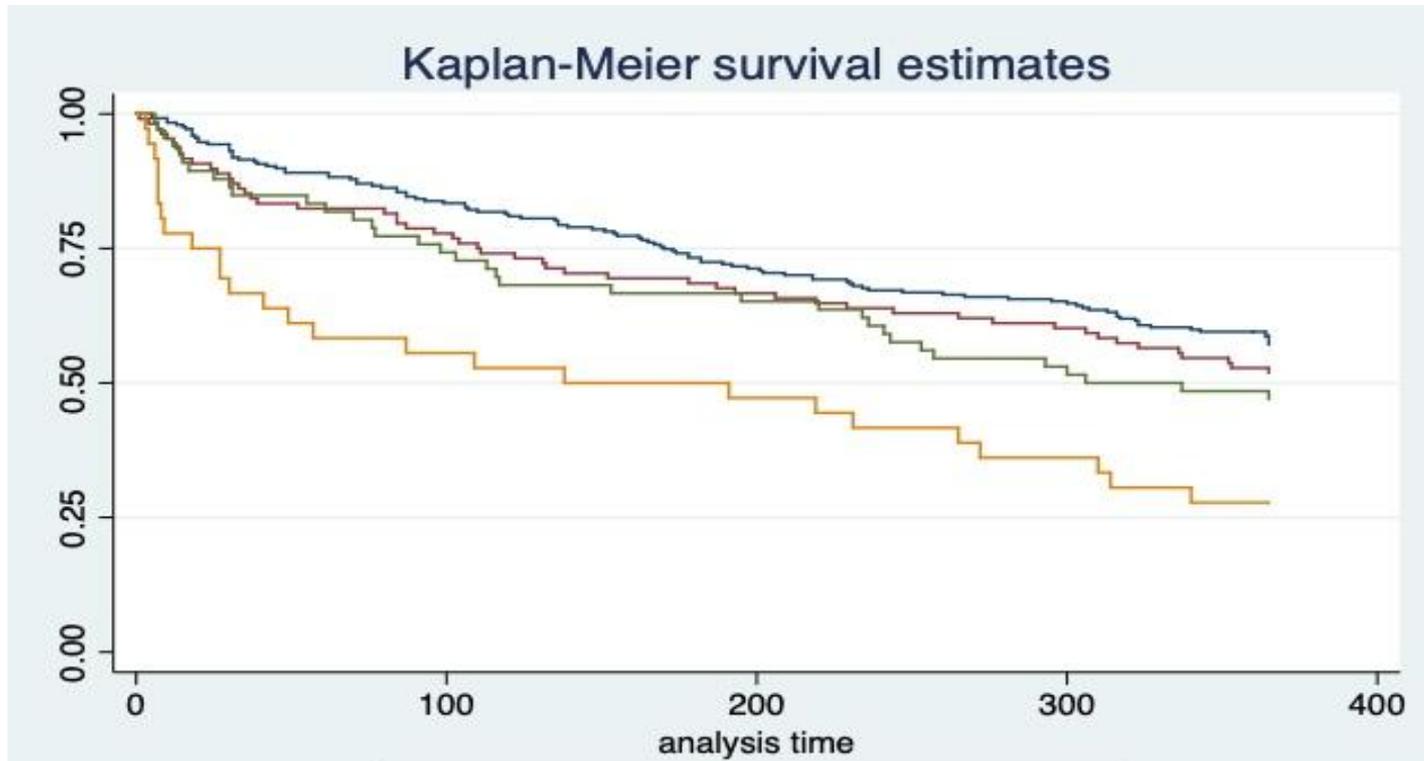
Resultados

AUC para predecir mortalidad del INL vs MELD-Na día 90,



	30 días	90 días	180 días	365 días
 INL	0,59	0,61	0,56	0,56
 Meld	0,84	0,81	0,75	0,71
Meld + INL		0,81		

Resultados



— INL <3 — INL 3-5 — INL >5-9 — INL >9

Al año un INL>9 tiene un riesgo de muerte o salida de lista por trasplante 2.4 veces comparado al grupo con INL<3 (HZ 2.44 $p < 0,0001$ IC 1.59 – 3,74) diferencia que no se mantiene ajustando el modelo por MELD-Na (HZ 1.29 p 0.25 IC 0.83-2.01)

Conclusiones

El INL es predictor de mortalidad o salida de lista por TH en pac con cirrosis descompensada

Es inferior al MELD-Na y no mejora su rendimiento cuando se los combinan

Tener un INL >9 se relaciona a una mayor tasa de descompensaciones agudas de la cirrosis y a mayor mortalidad al año.