



APACHE II. Predictores de gravedad en Pancreatitis aguda

Héctor M. Meijide Míguez

Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña

- Existen otros índices de severidad de pancreatitis aguda. Entre ellos cabe mencionar, a parte de la Escala de Ranson, los scores de Atlanta, Apache, Glasgow, Banks, Agarwal and Pitchumoni (1). Ninguno de los mencionados es ideal, pero sí son herramienta de ayuda que mejora la valoración exclusivamente clínica que sólo identifica un 35-45 % de las pancreatitis severas. Suelen requerir 48 horas para su evaluación y no presentan elevadas tasas de sensibilidad ni especificidad.
- De todos ellos, el más exacto predictor es el denominado **APACHE** (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation), que surge en 1981 como un sistema que permite cuantificar la gravedad de la enfermedad a través de 34 variables fisiológicas que expresan la intensidad de la enfermedad. Aunque de inicio se utilizó en pacientes ingresados en UCI, posteriormente se propuso para otras unidades.
- Una versión del APACHE (II) utiliza 12 parámetros de los 34 del Acute Physiology Score (2), con la finalidad de obtener un índice que refleje el nivel de los servicios recibidos. Así pues, para calcular el score se suman a las 12 variables fisiológicas, la puntuación obtenida por edad y aquella obtenida por enfermedad crónica. Este sistema se va perfeccionando de forma continua con la aparición de nuevas versiones, adaptadas para ser usadas como técnicas de medición de pacientes ingresados en unidades de hospitalización (3,4).

PUNTUACIÓN A → APS total (Acute Physiology Score) : suma de las 12 variables

	+4	+3	+2	+1	0	+1	+2	+3	+4
Frecuencia cardíaca	≥180	140-179	110-139		70-109		55-69	40-54	≤39
TA media	≥160	130-159	110-129		70-109		50-69		≤49
T^a rectal (axial +0.5°C)	≥41	39-40.9		38.5-38.9	36-38.4	34-35.9	32-33.9	30-31.9	≤29.9
Frecuencia respiratoria	≥50	35-49		25-34	12-24	10-11	6-9		≤5
Escala de Glasgow : puntuar 15- Glasgow actual									
Oxigenación...elegir a) Si FIO ₂ ≥ 0.5 anotar PA-aO ₂ b) Si FIO ₂ < 0.5 anotar PaO ₂	≥500	350-499	200-349		<200 >70	61-70		55-60	<55



APACHE II. Predictores de gravedad en Pancreatitis aguda

pH arterial (mejor)	≥7.7	7.6-7.59		7.5-7.59	7.33-7.49		7.25-7.32	7.15-7.24	<7.1
HCO₃ sérico	≥52	41-51.9		32-40.9	22-31.9		18-21.9	15-17.9	5 <15
Hematocrito (%)	≥60		50-59.9	46-49.9	30-45.9		20-29.9		<20
Leucocitos/mm³ (miles)	≥40		20-39.9	15-19.9	3-14.9		1-2.9		<1
Creatinina (ptos x2 si agudo)	≥3.5	2-3.4	1.5-1.9		0.6-1.4		<0.6		
Na sérico	≥180	160-179	155-159	150-154	130-149		120-129	111-119	≤110
K sérico	≥7	6-6.9		5.5-5.9	3.5-5.4	3-3.4	2.5-2.9		<2.5

PUNTUACIÓN B → Edad: ≤ 44 (0), 45-54 (2), 55-64 (3), 65-74 (5), >75 (6)

PUNTUACIÓN C → ENFERMEDAD CRÓNICA

Postcirugía urgente o no quirúrgicos: 5 puntos

Postcirugía electiva: 2 puntos

Cardiovascular	• NYHA IV
Renal	• Hemodiálisis
Respiratorio	• EPOC, enfermedad restrictiva o vascular que limite actividad funcional • Hipoxia crónica y/o hipercapnia; dependencia respiratoria • Policitemia o hipertensión pulmonar severa (>40mmHg)
Hepático	• Cirrosis (por biopsia) • Encefalopatía previa • Hipertensión portal documentada • Historia de hemorragia digestiva debida a hipertensión portal
Inmunosupresión	• Farmacológico: quimioterapia, radioterapia, esteroides... • SIDA, linfoma, leucemias...

PUNTUACIÓN APACHE II (A+B+C)

Puntuación	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	>34
Mortalidad (%)	4	8	15	25	40	55	75	85

- VENTAJAS:
 - Es el más exacto predictor, con aceptables tasas de sensibilidad y especificidad.
 - Puede evaluarse en las primeras 24 horas.
 - Puede cotejarse continuamente.



APACHE ii. Predictores de gravedad en Pancreatitis aguda

- DESVENTAJAS:
 - Es complejo y demasiado engorroso para su uso en la práctica clínica.
 - Presenta variantes, que todavía lo hace menos manejable.
 - APACHE III: difieren en el score total (incrementa 5 items), valora el estado de salud crónico y es peor que APACHE II para diferenciar formas leves vs grave
 - APACHE O : añade el índice de masa corporal y mejora con ello el valor predictivo positivo.

BIBLIOGRAFIA

1. Agarwal N, Pitchumoni CS. Simplified prognostic criteria in acute pancreatitis. *Pancreas* 1986;1:69
2. Larvin M, McMahon MJ. APACHE II score for assessment and monitoring of acute pancreatitis. *Lancet* 1989;2:201
3. Dervenis C, Johnson CD, Bassi C, et al. Diagnosis, objective assessment of severity and management of acute pancreatitis. Santorini consensus conference. *Int J Pancreatol* 1999;25:195
4. Williams M, Simms HH. Prognostic usefulness of scoring systems in critically ill patients with severe acute pancreatitis. *Crit Care Med* 1999;27:901