



CBMI

XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA
FLORIANÓPOLIS • 2023

Trabalho em equipe:
excelência técnica e humanização

23 a 25 de Novembro

<https://cbmi2023.amib.org.br/evento/cbmi2023/trabalhosaprovados/naintegra/1697>

Área

Insuficiência Respiratória e Ventilação Mecânica

Autores

Carolina Steiner Vieira, Kelser de Souza KOck

Título

Comparação dos escores CURB-65 e CRB-65 na necessidade de hospitalização em UTI e mortalidade em pacientes internados por pneumonia adquirida na comunidade em um hospital do sul do Brasil

Objetivo

Comparar os escores CURB-65 e CRB-65 na necessidade de hospitalização em UTI e mortalidade em pacientes internados por pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em um hospital do sul do Brasil.

Métodos

Coorte retrospectiva em um hospital do sul do Brasil que incluiu pacientes maiores de 18 anos, hospitalizados no período de janeiro de 2011 à dezembro de 2021, com causa da internação o CID J18.

Resultados

Foram incluídos 355 prontuários de pacientes que possuíam o CID J18 como causa da internação. A média($\pm$ DP) de idade foi 66,5($\pm$ 20,1) anos, com

prevalência do sexo masculino (53,8%). A mediana (p25-p75) de tempo de internação foi 8(5–12) dias e o óbito ocorreu em 24,8% dos casos. A área da curva ROC a necessidade de UTI para o CURB-65 e CRB-65 foi de 0,644 (0,560-0,728) e 0,642 (0,557-0,727). Para a mortalidade foi de 0,759 (0,699-0,819) e 0,728 (0,664-0,792), respectivamente, ambas com $p < 0,001$. O valor preditivo positivo (VPP) do CRB-65 para necessidade de UTI e mortalidade na pontuação 2 foi, 32,8% e 50,0%, e na pontuação 3 de 62,5% e 100,0%, respectivamente. Para o CURB-65 o VPP para necessidade de UTI e mortalidade na pontuação 3 foi 39,6% e 50,0% e, na pontuação 4 foi de 75,0% e 100,0%, respectivamente.

Conclusão

Em geral, ambos os escores demonstraram uma maior acurácia para o desfecho mortalidade em relação ao desfecho necessidade de hospitalização em UTI. Contudo a acurácia do CURB-65 e CRB-65 foram similares. Esse achado reforça a utilização de CRB-65 como uma ferramenta simplificada e preditora de risco nestes pacientes.