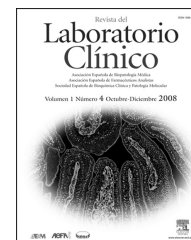




Revista del Laboratorio Clínico

www.elsevier.es/LabClin



ORIGINALES

Procalcitonina y proteína C reactiva en el diagnóstico de neumonías bacterianas en pacientes de urgencias

Rafael Sánchez^{a,*}, Cristina Gutiérrez^a, M. Ángeles César^b, Rosa Pastor^a, Àngels Vilanova^a

^aServicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona. España

^bServicio de Bioquímica. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España

Recibido el 24 de marzo 2008; aceptado el 9 de junio 2008

PALABRAS CLAVE

Procalcitonina;
Neumonía;
Proteína C reactiva;
Urgencias

Resumen

El diagnóstico de neumonía requiere una radiografía de tórax; no obstante, para determinar el agente etiológico se requiere el estudio microbiológico, pero éste no ofrece un resultado rápido. Proteínas de fase aguda como la proteína C reactiva (PCR) y la procalcitonina (PCT) están elevadas en estos procesos patológicos y nos pueden orientar al diagnóstico.

El objetivo de este estudio es comparar la utilidad de la PCR y la PCT en el diagnóstico de neumonía bacteriana en pacientes llegados al servicio de urgencias.

El estudio estuvo compuesto por 40 pacientes con clínica sugestiva, de los cuales se obtuvieron muestras de suero para la determinación de PCR y PCT. También se recogieron muestras de esputo y sangre para el cultivo, y se practicó una radiografía de tórax. Basándose en los datos obtenidos se formó un grupo de pacientes con neumonía confirmada y otro con ausencia de dicha patología.

Recopilados los datos se evaluó el valor pronóstico de PCT y PCR tomando como referencia diagnóstica la radiografía de tórax. Los resultados mostraron que la PCT presentaba una sensibilidad menor que la PCR, pero con una especificidad mucho mayor. Por otro lado, valores > 2 ng/ml de PCT se correspondían con la mayoría de aislamientos bacterianos del cultivo, lo cual, si se toma como referencia diagnóstica la microbiología, incrementa notablemente la sensibilidad de la PCT.

Por tanto, valores elevados de PCT son muy sugestivos de etiología bacteriana, lo cual sería de gran utilidad en urgencias a la hora de enfocar el tratamiento.

© 2008 AEBM, AEFA y SEQC. Todos los derechos reservados

*Autor de correspondencia.

Correo electrónico: kirast@hotmail.com (R. Sánchez).