

UNA LINFOPENIA A EXPENSAS DE LINFOCITOS CD4+ SE ASOCIA A MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON SEPSIS GRAVE

J.F. Rodríguez-Gutiérrez¹, F. Valenzuela², C. Coello¹, S. Garzón¹

¹UGC de Hematología y Hemoterapia; ²Servicio de UCI. Hospital de Jerez de la Frontera. SAS (Cádiz)

Introducción: La sepsis es el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) provocado por una infección grave y se caracteriza por lesión generalizada del endotelio vascular, siendo frecuente la aparición de disfunción orgánica. Debido a la relación existente entre sepsis y respuesta inmune, se considera de gran interés valorar el estado de estos pacientes mediante marcadores inmunológicos.

Objetivo: Estudiar los cambios en las poblaciones linfocitarias (células B, TCD4+, TCD8+ y NK) durante la evolución de los pacientes sépticos ingresados en UCI de nuestro centro y su relación con la mortalidad.

Método: Estudio prospectivo observacional longitudinal. Se incluyen los pacientes ingresados de forma consecutiva en el servicio de UCI, con el diagnóstico de sepsis grave. Se excluyeron los pacientes menores de 18 años y mayores de 70, en tratamiento con corticoides, u otra droga que afecte el eje HHA, insuficiencia suprarrenal previa, pacientes con enfermedad hematológica, neoplásica o auto-inmune. Se determinaron las poblaciones linfocitarias al ingreso, a las 48 horas, al 5º día y al alta de UCI.

Resultados: Se reclutaron un total de 50 pacientes, con edad media de 53 ± 13 años. La mortalidad fue del 18%. El recuento medio de linfocitos fue de $944,6 \pm 624 \times 10^3/\text{ml}$, en el momento del ingreso, sin diferencia entre los subgrupos de supervivencia; 14 pacientes presentaron al ingreso menos de $500 \text{ linfocitos} \times 10^3/\text{ml}$, en los que la mortalidad fue del 28%, superior a la de los 36 pacientes restantes que fue del 13,9%. Dentro de las diferentes poblaciones celulares observamos: a) Un incremento de las células CD3+ durante la evolución (a expensas sobre todo de linfocitos CD4+) que se mantiene hasta el 5º día en los valores porcentuales. b) El cociente CD4/CD8 ascendió de forma no significativa a las 48 horas ($2,5 \pm 1,16$ vs $3,4 \pm 5$, $p=0,068$), para permanecer al 5º día y al alta en valores similares al ingreso. c) Los CD4+ aumentan de forma significativa en número de células durante la evolución, siendo los valores a las 48 horas de 555 ± 304 y al 5º día de 705 ± 315 ($p=0,0001$), similar a los valores al alta. El porcentaje de linfocitos CD4+ aumentó significativamente a las 48 horas ($36,85 \pm 12\%$ vs $45 \pm 12,5\%$; $p=0,0001$). d) La comparación de los grupos de supervivencia mostró diferencia significativa en el porcentaje de linfocitos CD4+ al ingreso entre los supervivientes y los no supervivientes ($39 \pm 11\%$ vs $27 \pm 12\%$; $p<0,01$). e) Los linfocitos B (CD19+) aumentaron significativamente a las 48 horas ($165,8 \pm 197$ vs 229 ± 209 ; $p=0,0183$) y de forma no significativa al 5º día (559 ± 149). f) Las células NK descendieron de forma significativa a las 48 horas en valores porcentuales ($8,86 \pm 7,9\%$ vs $5,5 \pm 4\%$; $p=0,0084$), no así en número de células (96 ± 181 vs 75 ± 146 ; ns).

Conclusiones: Una linfopenia a expensas de linfocitos CD4+ se asocia a pronóstico adverso en nuestros pacientes con sepsis grave.