

2.2 Escala de riesgo de mortalidad

Pregunta 3. En personas con COVID-19, ¿son de utilidad las escalas de riesgo de mortalidad y/o empeoramiento para el manejo de esta enfermedad?

Pregunta PICO abordada en esta pregunta clínica:

La presente pregunta clínica abordó la siguiente pregunta PICO:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
3	Personas con COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ISARIC4C (Reino Unido) Early Warning Score (NEWS) (Reino Unido) CALL Score (China) 	<ul style="list-style-type: none"> Mortalidad Necesidad de VMI Resolución o mejoría de los síntomas Hospitalización Eventos adversos graves

Recomendaciones y contextualización:

Para esta pregunta, se decidió emitir un punto de buena práctica clínica dado que la GPC de OPS (1) no aportó con evidencia que permita formular una recomendación para esta pregunta clínica.

Puntos de BPC:

El GEG consideró relevante emitir los siguientes puntos de BPC al respecto de la pregunta clínica desarrollada:

Justificación	Punto de BPC																										
El <i>Consortio Internacional de Infecciones Respiratorias Agudas y Emergentes – Consortio de Caracterización Clínica de Coronavirus</i> estructuró dos escalas para predecir la mortalidad y el deterioro de los pacientes hospitalizados con COVID-19. El cual ha sido validado mediante estudios prospectivos, donde se reporta un buen performance del instrumento (18, 19). Tomando en cuenta la necesidad de predecir malos desenlaces en los pacientes hospitalizados con COVID-19, para una priorización de tratamiento y cuidados, y la disponibilidad de calculadoras en línea para facilitar el uso de estas herramientas, el	<p>En personas con COVID-19, utilizar las escalas del <i>Consortio Internacional de Infecciones Respiratorias Agudas y Emergentes - Consortio de Caracterización Clínica de Coronavirus (ISARIC4C)</i> de mortalidad (<i>ISARIC4C Mortality Score</i>) y empeoramiento (<i>ISARIC4C Deterioration Model</i>) para identificar a los pacientes con alto riesgo de mortalidad y empeoramiento al ingreso hospitalario:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Escala de Mortalidad ISARIC4C</th> </tr> <tr> <th>Variable</th> <th>Puntaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edad (años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>50-59</td> <td>+2</td> </tr> <tr> <td>60-69</td> <td>+4</td> </tr> <tr> <td>70-79</td> <td>+6</td> </tr> <tr> <td>≥80</td> <td>+7</td> </tr> <tr> <td>Sexo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Femenino</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Masculino</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>Número de comorbilidades*</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Escala de Mortalidad ISARIC4C		Variable	Puntaje	Edad (años)		<50	0	50-59	+2	60-69	+4	70-79	+6	≥80	+7	Sexo		Femenino	0	Masculino	+1	Número de comorbilidades*		0	0
Escala de Mortalidad ISARIC4C																											
Variable	Puntaje																										
Edad (años)																											
<50	0																										
50-59	+2																										
60-69	+4																										
70-79	+6																										
≥80	+7																										
Sexo																											
Femenino	0																										
Masculino	+1																										
Número de comorbilidades*																											
0	0																										

GEG consideró indicar la utilización de las escalas ISARIC4C Mortality Score y ISARIC4C Deterioration Model.

1	+1
≥2	+2
Frecuencia respiratoria (respiraciones/min)	
<20	0
20-29	+1
≥30	+2
Saturación de oxígeno con aire ambiental (%)	
≥92	0
<92	+2
Escala de Coma de Glasgow	
15	0
<15	+2
Urea (mmol/L)	
<7	0
7-14	+1
>14	+3
Proteína C reactiva (mg/L)	
<50	0
50-99	+1
≥100	+2

Adaptado de: Knight, S.R., et al., *Risk stratification of patients admitted to hospital with covid-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol: development and validation of the 4C Mortality Score*. BMJ, 2020. **370**: p. m3339.

Calculadora disponible en: <https://isaric4c.net/risk/>

Escala de Mortalidad ISARIC4C		
Grupos de riesgo	Puntaje	Mortalidad
Bajo	0-3	1.2%
Intermedio	4-8	9.9%
Alto	9-14	31.4%
Muy alto	≥ 15	61.5%

Modelo de Deterioro ISARIC4C	
Variables [†]	
Infección intrahospitalaria por COVID-19 ^{††}	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Número de comorbilidades ^{†††}	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ≥2
Infiltrado pulmonar	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Con soporte oxigenatorio	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Escala Glasgow	<input type="checkbox"/> <15 <input type="checkbox"/> >15
Edad (años)	
Frecuencia respiratoria (respiraciones/min)	
Saturación de oxígeno al ingreso (%)	
Urea (mmol/L)	
Proteína C reactiva (mg/L)	
Recuento de linfocitos (x10 ⁹ /L)	

[†] Todas las variables se tomaron al ingreso hospitalario o el día de la primera evaluación clínica para COVID-19

	<p>^{††} Inicio de los síntomas o la primera PCR positiva para el SARS-CoV-2 > 7 días desde el ingreso hospitalario</p> <p>^{†††} Enfermedad cardíaca crónica, enfermedad respiratoria crónica (excluyendo asma), enfermedad renal crónica, enfermedad hepática leve a grave, demencia, enfermedad neurológica crónica, enfermedad del tejido conectivo, diabetes mellitus, VIH o SIDA, malignidad y obesidad</p> <p>Adaptado de: Gupta, R.K., et al., <i>Development and validation of the ISARIC 4C Deterioration model for adults hospitalised with COVID-19: a prospective cohort study</i>. <i>Lancet Respir Med</i>, 2021. 9(4): p. 349-359.</p> <p>Calculadora disponible en: https://isaric4c.net/risk/</p>
--	---