



Proteína C reactiva, ¿reactante de fase aguda o intermedia en paciente en diálisis peritoneal con peritonitis?

P. Fraile, P. García-Cosmes, J. L. Lerma y J. M. Taberner

Servicio de Nefrología. Hospital Universitario de Salamanca.

Sr. Director:

La peritonitis es el talón de Aquiles de los pacientes en programa de diálisis peritoneal. La incidencia en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria es de 1 episodio/2 años.

El diagnóstico de peritonitis viene establecido por el cumplimiento de 2 de los siguientes criterios: 1) signos y síntomas de inflamación peritoneal; 2) líquido peritoneal turbio con elevado recuento celular (más de 100/mm³), y 3) demostración de bacterias en el líquido peritoneal (gram o cultivo).

Los reactantes de fase aguda como la proteína C reactiva (PCR), fibrinógeno o procalcitonina son herramientas útiles que orientan al diagnóstico de procesos infecciosos como peritonitis y permiten evaluar la respuesta al tratamiento¹.

Revisamos 22 episodios de peritonitis de nuestro centro hospitalario durante el periodo 2005-07. La PCR previa fue siempre inferior a 1 mg/dL. En 11 ocasiones los pacientes acudieron a Urgencias en las primeras 24 horas, con una media de 5 horas desde el inicio de la sintomatología. La PCR al ingreso fue 1 mg/dL, con conteo celular medio al ingreso de 9.246/mm³. El pico de PCR fue 8,22 mg/dL, y el máximo conteo celular 9.527/mm³ adquirido en las 24-48 horas siguientes al ingreso. El conteo celular cuando la PCR fue máxima fue 1.063/mm³.

Ocho pacientes acudieron 24 horas después del inicio de la sintomatología (media de 3,44 días) con PCR al ingreso 8,5 mg/dL y conteo celular 3.379/mm³. La PCR y el conteo celular máximo fueron los del ingreso.

Los reactantes de fase aguda son proteínas cuya concentración aumenta o disminuye un 25% durante

estados inflamatorios o infecciosos. Su determinación es utilizada como herramienta para definir la presencia y/o grado del proceso inflamatorio-infeccioso condicionando actitudes diagnósticas y terapéuticas².

La PCR es un reactante de fase aguda clásico muy extendido en la evaluación de pacientes con peritonitis. Su elevación se correlaciona con la gravedad de la infección y la determinación seriada valora la eficacia del tratamiento antimicrobiano y permite determinar la duración del mismo³.

En nuestro caso encontramos discordancia PCR-contejo celular en los pacientes con síntomas clínicos de menos de 24 h de evolución. Se objetivó PCR normal y elevado conteo celular en el ingreso mientras que la PCR máxima coincidió con el descenso celular. Por el contrario sí existía relación en la evolución de la PCR y el conteo celular en los pacientes con síntomas de más de 24 h de evolución.

A pesar de que la PCR es un reactante de fase aguda, su papel diagnóstico en las primeras 24 h es limitado⁴, así como en el seguimiento de cuadros infecciosos agudos, dato desconocido por muchos facultativos; y en ningún caso debe condicionar actitudes terapéuticas. Por ello más que hablar de reactante de fase aguda debemos plantearnos hablar de reactante de fase intermedia ya que no existe relación entre la clínica y la cuantificación de la PCR en las primeras 24 h.

BIBLIOGRAFÍA

- Hind CR, Thomson SP, Winearls CG, Pepys MB: Serum C-reactive protein concentration in the management of infection in patients treated by continuous ambulatory peritoneal dialysis. *J Clin Pathol* 38 (4): 459-63, 1985.
- Guz G, Colak B, Hizel K, Reis KA, Erten Y, Bali M y cols.: Procalcitonin and conventional markers of inflammation in peritoneal dialysis patients and peritonitis. *Perit Dial Int* 26 (2): 240-8, 2006.
- Troidle L, Kligler A, Gorban-Brennan N, Finkelstein F: Course of C-reactive protein during continuous peritoneal dialysis-associated peritonitis. *Nephrology* 10 (5): 442-5, 2005.
- Motie M, Schaul KW, Potempa LA: Biodistribution and clearance of ¹²⁵I-labeled C-reactive protein and ¹²⁵I-labeled modified C-reactive protein in cd-1 mice. *Drug Metab Dispos* 26 (10): 977-81, 1998.

Correspondencia: Pilar Fraile Gómez
Servicio de Nefrología
Hospital Universitario de Salamanca
Paseo de San Vicente, 58
Salamanca. España
E-mail: pilarfg9@hotmail.com