

TL-257 - DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM ESCORE PREDITIVO DE ÓBITO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR LEPTOSPIROSE.

André M.S. Silva^{1,2,3,4}, Federico Costa^{1,2}, Luise R. Daltro^{1,2,3}, Thiago P. Cavalcanti^{1,2,3}, Nilzeline Silva Santos^{1,2}, Lucas V. Oliveira^{1,2}, Mitermayer ^{1,2,3,5} G. Reis , Albert Iksang Ko , Guilherme S. Ribeiro

1 - FIOCRUZ - CPQGM - Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz - Fiocruz-BA; 2 - Ministério da Saúde; 3 - UFBA - Universidade Federal da Bahia; 4 - Instituto de Saúde Coletiva; 5 - Weill Medical College of Cornell University, New York-USA

Introdução: Pacientes hospitalizados por leptospirose apresentam letalidade >15%. A identificação precoce daqueles com maior risco para óbito pode orientar a introdução de intervenções terapêuticas capazes de reduzir a letalidade da doença. **Objetivo:** Desenvolver e validar um escore prognóstico capaz de predir o risco de óbito em pacientes hospitalizados por leptospirose, com base nas características clínicas das primeiras 24h da admissão hospitalar. **Material e Métodos:** De 2004 a 2009, vigilância ativa para leptospirose em Salvador-Ba identificou prospectivamente 774 casos. Para o desenvolvimento do escore prognóstico, estes pacientes foram randomizados em um grupo de derivação (GD, N=514) e um grupo de validação (GV, N=257). Regressão logística multivariada no GD foi usada para identificar os coeficientes de regressão das variáveis associadas ao óbito. Um sistema de pontuação foi criado atribuindo um valor proporcional a estes coeficientes. O desempenho do escore foi avaliado comparando a letalidade esperada e observada para o GV e as áreas sob a curva ROC entre os dois grupos. **Resultados:** Foram identificados seis fatores de risco para óbito no GD: idade >35 anos (OR: 4,3; IC95%: 2,3-7,9), dispnéia (3,6; 2,0-6,4), hemorragia gastrointestinal (3,4; 1,6-6,9), confusão mental (3,5; 1,4-7,1), oligúria (2,2; 1,3-3,9) e hemoptise (2,2; 1,2-4,1), sendo atribuída a respectiva pontuação: 4, 3, 3, 3, 2 e 2. De acordo com o escore foram definidas quatro categorias de risco (0-4, 5-6, 7-9 e 10-14 pontos). As letalidades por categorias no GD foram 5%, 15%, 32% e 66%, respectivamente; enquanto que no GV foram 6%, 13%, 24% e 58%, respectivamente. A área sob a curva ROC foi 0,82 no GD e 0,76 no GV (P=0,28). **Conclusões:** Desenvolvemos e validamos um escore prognóstico para pacientes hospitalizados por leptospirose capaz de orientar o manejo clínico de acordo com o risco de óbito. Validação prospectiva em uma coorte distinta é necessária para avaliar sua aplicabilidade.