

Jorge Luis Vélez-Páez ¹
Luis Cornejo-Loor ²
Christian Castro-Bustamante ³

¹PhD en Medicina. Universidad Central del Ecuador, Instituto Superior de Posgrado, Hospital Pablo Arturo Suárez, Unidad de Terapia Intensiva, Centro de Investigación Clínica. Quito, Ecuador.

²Médico. Postgradista de medicina crítica y terapia intensiva. Universidad Central del Ecuador, Instituto Superior de Posgrado, Hospital Pablo Arturo Suárez, Unidad de Terapia Intensiva, Centro de Investigación Clínica. Quito, Ecuador. luficol18@gmail.com

³Médico. Postgradista de medicina crítica y terapia intensiva. Universidad Central del Ecuador, Instituto Superior de Posgrado, Hospital Pablo Arturo Suárez, Unidad de Terapia Intensiva, Centro de Investigación Clínica. Quito, Ecuador. mdchristiancastro@hotmail.com

Centro donde se realizó el estudio: Hospital Pablo Arturo Suárez, Unidad de Terapia Intensiva, Centro de Investigación Clínica.

Financiamiento: Reporte financiado con fondos propios de los autores

Conflicto de intereses: Los autores declaran no poseer conflicto de interés.

Consideraciones éticas: Se mantiene la confidencialidad de los pacientes porque se realiza manejo secundario de datos anonimizados.

Correspondencia

Dr. Jorge Luis Vélez-Páez. Dirección: Iquique y Sodiro. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencia Médicas. Quito, Ecuador. Código postal: 170804. Teléfono +593 998203672. Mail: jivelez@uce.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6956-4475>

Recibido: 14 -Marzo - 2021

Aceptado: 18-Agosto-2021

Forma de citar este artículo:

Vélez J., Cornejo L., Castro C., Índice Neutrófilo/Linfocito y Coinfección Bacteriana en Pacientes Críticos con Covid-19. DOI: <https://doi.org/10.23936/reflexiones.v19i1.7>

Rev Med Reflexiones 2022; 18: 47.

ÍNDICE NEUTRÓFILO/LINFOCITO Y COINFECCIÓN BACTERIANA EN PACIENTES CRÍTICOS CON COVID-19

Imagen Médica

El índice neutrófilo/linfocito se obtiene de la división del conteaje absoluto de neutrófilos para el conteaje absoluto de linfocitos y es un buen marcador inflamatorio utilizado en diversas patologías.

En esta imagen estadística, observamos el comportamiento del INL (Índice neutrófilo/linfocito) en la co-infección bacteriana tardía en pacientes con COVID-19 en estado crítico; en donde su medición realizada 72 horas antes de la toma de cultivos (sangre, secreción traqueal, orina) y luego de la positividad de los mismos, muestra una diferencia estadísticamente significativa ($p: 0,020$) del INL, entre sus valores medios del día de la toma de los cultivos (18,83) y del día de la positividad del mismo (28,62). Por ésta razón, este biomarcador hematológico lo estamos utilizando como una herramienta para el diagnóstico de co-infección bacteriana.

Esperamos poder publicar los resultados de éste trabajo posteriormente, por el momento, les compartimos ésta imagen médica.

