Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):332

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-053 - SEPSIS. TRATAMIENTO Y MORTALIDAD, ¿LO ESTAMOS HACIENDO BIEN?

S. Gutiérrez González, E. Tapia Moral, H. Silvagni Gutiérrez, I. Usategui Martín, G. Zapico Aldea, C. Novoa Fernández, X. Egues Torres y P. de Santos Castro

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Las infecciones con criterios de sepsis presentan alta morbimortalidad, en estos casos es fundamental iniciar sueroterapia y antibioterapia precozmente para disminuir mortalidad y complicaciones. Objetivo: evaluar el cumplimiento de los protocolos de actuación y su relación con la mortalidad. Determinar la existencia de factores influyentes en la mortalidad de los pacientes sépticos.

Material y métodos: Estudio observacional. Se recogieron datos de pacientes que ingresaban con diagnóstico de infección en Medicina Interna desde mayo hasta julio de 2018. Registrándose características epidemiológicas, clínicas y analíticas; actitud terapéutica inicial y mortalidad (a las 72h, durante el ingreso y al mes).

Resultados: Se incluyeron 247 pacientes, 57% varones, con edad media de 79,46 años e índice de Charlson medio de 5,47 puntos. Los principales focos de infección fueron respiratorio (59,61%) y urinario (34,61%). Cumplían criterios de sepsis el 63,16%, y de éstos fueron catalogados como tal el 41,3%, empleándose carga de suero en 31,4%. Se registró el inicio de antibioterapia en 81,4%. Recibieron tratamiento correcto precoz el 14,7%. La mortalidad de los sépticos fue del 16,7% durante el ingreso, siendo el 7,1% a las 72h. El total de fallecidos al mes fue del 21,8%. Influyeron en la mortalidad: SOFA, tensión arterial sistólica, recuento plaquetario y filtrado glomerular al ingreso; SOFA a las 72h y antecedente de infarto de miocardio. Los fallecidos a las 72h presentaban mayor edad media (83,15 años), mayor índice de Charlson (6,31 puntos) y peores índices analíticos y hemodinámicos, (creatinina 2,08 mg/dL frente 1,37 mg/dL; TAM al ingreso 79,46 mmHg frente 84,21 mmHg). No se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre tratamiento incorrecto y mortalidad.

Discusión: En nuestro hospital existe baja adherencia al tratamiento adecuado de los pacientes sépticos, quienes presentan elevada mortalidad. Sin embargo, en nuestra muestra, la mortalidad no parece depender del tratamiento aplicado. Las variables que influyen en la mortalidad son: edad, comorbilidades, SOFA al ingreso, a las 72h, creatinina y TAM.

Conclusiones: Existen muchos puntos de mejora en la atención de los pacientes sépticos: en el proceso diagnóstico y de sospecha y, especialmente, en la terapéutica precoz.

Bibliografía

1. Carbajal J, Cayuela A, Fernández E, Aldabó T, Márquez J, Ortiz C, et al. Epidemiología y pronóstico tardío de la sepsis en ancianos. Medicina Intensiva. 2014;38(3):21-32.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.