



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1188 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO AL CÓDIGO SEPSIS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

R. Garvía Merino, C. Campayo Escolano, M.T. Granero Salas, S. Sánchez Linde, J.G. Arias Martínez, J.E. Solís del Pozo y J.J. Blanch Sancho

Complejo Hospitalario de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: En nuestro hospital, el Código Sepsis se implementó en el 2016, buscando un mejor manejo y tratamiento de la sepsis, y en él se recomienda un tratamiento antibiótico adecuado al foco de origen de la infección tanto empírico, como dirigido tras la confirmación microbiológica. Nuestro objetivo es comprobar si en el último año este protocolo ha permitido adecuar el tratamiento administrado a los pacientes con diagnóstico de sepsis con el recomendado según las guías clínicas internacionales, base de este protocolo.

Métodos: Se han utilizado datos de la cohorte “Código Sepsis” del Complejo Hospitalario de Albacete recogidos desde junio de 2019 hasta marzo de 2020 (excluyendo pacientes con diagnóstico de COVID-19). Se incluyeron solo pacientes con puntuación de dos o más puntos en la escala de SOFA.

Resultados: Nuestra muestra se compone de 328 pacientes, la mayoría hombres (57,7%) con una media de edad de 78 años. Se analizaron dos momentos en el tratamiento: el recibido en el Servicio de Urgencias (320 pacientes) y por otro lado el administrado en hospitalización (tanto planta como UCI) (310 pacientes). Nuestros hallazgos fueron que, en Urgencias, el tratamiento fue adecuado en el 59,7% de los casos, mientras que en los servicios de hospitalización, la tasa llegó al 71,6%. Entre estos pacientes se observaron diferencias en términos de mortalidad, alcanzando entre los pacientes fallecidos un 65,5% de tratamiento adecuado, mientras que entre los no fallecidos esta tasa fue del 73%, aunque las diferencias no fueron significativas. En Urgencias, entre los que finalmente fallecieron, la tasa de tratamiento adecuado fue del 56,6%, mientras que en los que no presentaron ese desenlace, fue del 60,4% (no significativas). Teniendo en cuenta la necesidad de tratamiento en unidad de cuidados intensivos, el 89,4% de estos pacientes llevó tratamiento acorde al código. En los que no precisaron cuidados intensivos, esta tasa fue del 65,7%, siendo esta diferencia significativa. En Urgencias (en pacientes que más tarde pasaron por una unidad de críticos), esta tasa fue del 60,6%, sin diferencias significativas respecto a los no críticos.

Conclusiones: Los pacientes con un tratamiento acorde al incluido en el Código Sepsis se encontraron en UCI, explicándose probablemente porque la gravedad de la sepsis promueve una mayor concienciación con la adecuación a las últimas guías clínicas. Las diferencias halladas entre tratamiento antibiótico en planta de hospitalización y servicio de Urgencias pueden deberse a la dificultad de dar un diagnóstico correcto de sepsis en el primer contacto con el paciente, así como de su origen, lo cual determina el tratamiento. Pese a todo, debemos seguir promoviendo la implementación de este Código en todos los servicios de nuestro hospital, ya que las tasas de seguimiento de los tratamientos recomendados persisten todavía bajas.