Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S635

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

416 - INFECCIÓN ABDOMINAL COMO CAUSA MÁS FRECUENTE DE SEPSIS CON PEOR EVOLUCIÓN Y MAYOR MORTALIDAD

Laura Lapuerta Corchón, Rubén Berriel Martín, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, Juan Carmona García, Sandra Yagüe Vallejo y Saray Rodríguez García

Complejo Asistencial Soria, Soria.

Resumen

Objetivos: Identificar el foco infeccioso en pacientes diagnosticados de Sepsis en el año 2021, describiendo aquellos que predispongan a la aparición de complicaciones que conlleven, a su vez, mayor morbimortalidad.

Métodos: Se incluyen el total de pacientes diagnosticados de sepsis, hospitalizados en el Complejo Asistencial de Soria, en las fechas comprendidas entre el 01/01/21 y el 31/12/21. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo que analiza la correlación entre foco infeccioso *vs.* Mortalidad del total de los pacientes diagnosticados de sepsis cumpliendo criterios SOFA ? 2 (n = 211). El análisis estadístico se realizó en SPSS 23.

Resultados: De todos los pacientes diagnosticados de sepsis, el grupo mayoritario se atribuyó a un origen respiratorio (32,2%), seguido de cerca por el foco de origen intraabdominal (27%) y urinario (24,2%), presentando una menor incidencia el diagnóstico de sepsis de foco cutáneo (8,1%) u origen desconocido (6,6%). El 1,9% restante se divide entre foco a nivel de cabeza y cuello, endocarditis y neurológico. En cuanto a los pacientes diagnosticados de sepsis de origen intraabdominal, se objetivó una mayor incidencia de complicaciones, definidas como inestabilidad que precisó ingreso en UCI, de modo que, el 31,6% de los pacientes diagnosticados de sepsis abdominal precisaron ingreso para vigilancia estrecha en una unidad de cuidados intensivos, duplicando así las cifras de los pacientes diagnosticados de sepsis de origen respiratorio que precisaron vigilancia estrecha (16,2%), pese a ser el grupo mayoritario (31,6 *vs.* 16,2%; p = 0,034). Además, los pacientes con sepsis de origen abdominal, presentaron un curso con peor evolución y pronóstico infausto con mayor mortalidad frente a los de origen respiratorio (55,9 *vs.* 36,8%; p = 0,044).

Discusión: La sepsis abdominal constituye un cuadro clínico cada vez más frecuente, de extrema gravedad y con funestas consecuencias[1]. La definición de sepsis ha cambiado recientemente, pasando a definirse como un aumento de la puntuación SOFA ? 2[2], siendo habitualmente ocasionada por la presencia de gérmenes y/o toxinas procedentes de la cavidad abdominal, intra o retroperitoneal, por lo que tiene gran variedad de causas etiológicas, generando que en muchas ocasiones el diagnóstico clínico sea complejo.

Conclusiones: Dado que la sepsis abdominal, es cada vez más prevalente, debemos ser exhaustos en la búsqueda activa de foco infeccioso en pacientes con diagnóstico de sepsis establecida (SOFA ? 2), teniendo siempre en cuenta que, al menos en nuestra muestra, los pacientes cuya etiología responsable tuvieron un origen abdominal, asociaron mayor morbimortalidad.

Bibliografía

1. Hecker A, Reichert M, Reuß CJ, Schmoch T, Riedel JG, Schneck E, Padberg W, Weigand MA, Hecker M. Intra-abdominal sepsis: new definitions and current clinical standards. Langenbecks Arch Surg. 2019;404(3):257-71.
2. Reinhart K, Daniels R, Kissoon N, Machado FR, Schachter RD, Finfer S. Recognizing Sepsis as a Global Health PriorityA WHO Resolution. N Engl J Med. 2017;377:414-7.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.