



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-138 - MANEJO INICIAL DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Gutiérrez González<sup>1</sup>, E. Tapia Moral<sup>1</sup>, H. Silvagni Gutiérrez<sup>1</sup>, P. de Santos Castro<sup>1</sup>, L. Rodríguez Fernández<sup>1</sup>, J. Martín Guerra<sup>1</sup>, P. Tellería Gómez<sup>1</sup> y M. Muñoz Moreno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Apoyo a la Investigación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones respiratorias son una de las causas más comunes de ingreso hospitalario. Los pacientes con criterios de sepsis al momento del ingreso presentan una gran morbilidad asociada, por ello se han desarrollado guías de actuación que permitan un mejor abordaje de estos pacientes. Según el último consenso internacional, se establece que, de forma práctica, la disfunción orgánica responsable de la sepsis puede ser definida por el aumento en la escala de SOFA en 2 puntos, y además establecen que el qSOFA es una herramienta válida para despistaje de pacientes en los que se sospeche presencia de sepsis. El objetivo de este estudio es describir las características de los pacientes ingresados con diagnóstico de infección respiratoria en el Servicio de Medicina Interna, analizar el empleo de los índices SOFA y qSOFA, así como el cumplimiento de los protocolos de actuación frente a pacientes con infecciones graves.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional en el que se han recogido los datos de todos los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario de Valladolid con diagnóstico principal de infección respiratoria durante el mes de mayo de 2018. Se analizaron las características epidemiológicas (edad y sexo), clínicas (Charlson - SOFA - qSOFA) y la mortalidad a las 72 horas del ingreso. Los datos de SOFA y qSOFA se emplearon para evaluar si los pacientes cumplían criterios de sepsis al ingreso.

**Resultados:** Fueron estudiados 37 pacientes, 70,3% (26) varones y 29,7% (11) mujeres, con una edad media de 80,65 (DT 12,26) años y un Índice de Charlson medio de 5,64 puntos (DT 2,9 puntos). Un 75,7% de los pacientes cumplían criterios de sepsis al ingreso según la escala SOFA. En el 32,4% (12) de los pacientes no se pudo calcular el qSOFA por falta de datos. De los 28 pacientes con criterios de sepsis, solo 35,71% (10) recibieron carga de suero, con un tiempo medio hasta el inicio de ésta de 126,5 minutos (DT 97,6 min). En cuanto al inicio de tratamiento antibiótico el tiempo medio fue de 204,27 minutos (DT 147,3 min). No hubo mortalidad de ninguno de los pacientes a las 72h del ingreso.

**Discusión:** Los índices de qSOFA y SOFA son una herramienta válida para la clasificación de las infecciones según su gravedad. En el presente trabajo se puede apreciar que hasta un 75% de los pacientes ingresados por infección respiratoria presentaba criterios de sepsis al ingreso. Sin embargo, en más del 30% de los pacientes no se puede calcular el qSOFA debido a la falta de datos en los informes de Urgencias. A pesar de que sí es posible calcular el SOFA en la mayoría de los pacientes al momento de su evaluación en Urgencias, menos de la mitad recibieron el tratamiento precoz establecido en las guías de actuación para el manejo de sepsis (carga de suero y antibioterapia en los primeros 120 minutos). A pesar de estos resultados no se comprobó un

aumento de la mortalidad, probablemente debido al tamaño muestral.

*Conclusiones:* Hemos comprobado que gran parte de los pacientes que ingresan con infección respiratoria en nuestro servicio presentan criterios de sepsis. Sin embargo, el empleo del qSOFA, y el manejo precoz de la infección con criterios de sepsis no se adecua de forma completa a lo recomendado por las guías clínicas. La mejora en esos puntos puede ayudar a disminuir la mortalidad asociada a estas infecciones graves.