Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):268

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-169. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL PACIENTE CON ICTUS HEMORRÁGICO Y SEPSIS. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

M. Escobar Llompart, R. Tinoco Gardón, M. Guzmán García, L. Fernández Ávila, J. Piñero Charlo, E. Sánchez Relinque, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar e identificar aquellas alteraciones patológicas infecciosas relacionadas, entre otras comorbilidades asociadas al paciente que sufre un accidente cerebrovascular agudo hemorrágico (AVCAH) en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz), siendo este un hospital de tercer nivel perteneciente al ámbito sanitario del Servicio Andaluz de Salud.

Métodos: Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes que precisaron ingreso en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) con el diagnóstico de accidente cerebrovascular hemorrágico en el periodo comprendido entre enero 2012 y diciembre 2013 con la presencia de cualquier evento séptico en relación al ingreso o el periodo establecido al mes de su alta hospitalaria. Una vez obtenidos los datos, se procedió al análisis estadístico de estos aportando aquellos factores de riesgo y/o comorbilidades que presentaron significación estadística o clínica relevante, a partir del programa SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Tras seleccionar los pacientes ACVA, se procedió a la selección de pacientes con ACVA hemorrágico, observándose un total de 76 pacientes entre todos los accidentes cerebrovasculares (ACVA), observándose un total de 14 pacientes con criterios de sepsis durante el 1º ingreso. La edad promedio de estos pacientes es 77,18 ± 10,51 años y su estancia hospitalaria media es 11,23 ± 5,89 días. La mortalidad se estimó en 21,42%, siendo en un 42,5% al mes posthospitalización. Entre los antecedentes más prevalentes, se observa a la hipertensión arterial (HTA) en un total de 42,85% y la fibrilación auricular con 35,71%. Otros factores o morbilidades a destacar: diabetes mellitus: 21,42%, hiperlipidemia: 14,28%, enfermedad renal crónica o aguda: 7,14%. Dentro de las posibles causas etiológicas del ACVA: crisis HTA 28,57%, antecedente traumático previo 21,42%, toma de anticoagulantes 14,28%. En el desglose del foco de sepsis destaca: respiratorio 35,71%, urinario 21,4%, partes blandas 7,14%, foco desconocido o no especificado 28,57%. Bacteriemia especificada: 7,14% de los casos. Gérmenes Gram negativos 62,5% (E. coli 25%). Gram positivos (E. faecalis 12,5%).

Discusión: Existe un alto porcentaje de mortalidad intrahospitalaria y una tasa de reingreso observándose a la sepsis como causa relacionada. También es valorable el mayor número de infecciones respiratorias (en probable relación a bronco aspiración) y urinaria (portadores de sonda

vesical y no control de esfínteres) Hay que valorar que existe un gran número de paciente que presentan infecciones en relación a las alteraciones sufridas de forma secundaria al evento hemorrágico (alteraciones respiratorias, paciente en decúbito, incapacidad de excreción de secreciones, etc.). Entre los microorganismo aislados entre los cultivos positivos, destaca la aparición de Gram negativos en su mayoría.

Conclusiones: El paciente que padece un ictus hemorrágico es un paciente frágil con una alta morbimortalidad que van en relación a patología previa, pero en su gran mayoría contraída por las secuelas provocadas por el ictus. Este tipo de secuelas pueden provocar descompensaciones en las comorbilidades o tratamientos del paciente en el periodo intrahospitalario y posterior al alta, lo que con lleva una evolución tórpida, a alta tasa de infecciones y de forma secundaria, a procesos sépticos. Por ello, es necesario controlar estas patologías, ya que nos ayudarían a controlar la morbimortalidad de este tipo de pacientes a corto y medio plazo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.