Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1181

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-011 - ANÁLISIS DE LA TOMA DE MUESTRAS EN LA SEPSIS DE ORIGEN RESPIRATORIO EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

R. Tinoco Gardón, G. Ruiz Villena, R. Castilla Ortiz, N. Maya Hamed, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrel, S. Romero Salado, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Examinar las características de los pacientes diagnosticados de sepsis respiratoria en el servicio de Medicina Interna.

*Material y métodos:*Estudio prospectivo que analiza los pacientes ingresados en el servicio de urgencias durante 16 meses (1 de enero de 2015 al 30 de abril del 2016). Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, toma de antibióticos los 3 meses previos, cultivo de esputo, exitus.

*Resultados:*El estudio incluyó a 82 pacientes, en su mayoría varones (54,9%) con una edad media de 77,9 años. Se extrajo cultivo de esputo en tan sólo el 30,5% de los pacientes, de los cuales en el 12,2% se aisló el microorganismo causante, siendo los más frecuentes *P. aeruginosa* (30%) y *Candida albicans* (20%), seguidos *de H. influenzae, E. coli, Klebsiella* pn, SCN, MARSA en igual proporción (10%). El 50% de los pacientes recibió antibioterapia en los 3 meses previos. Durante el ingreso hospitalario falleció el 19,5% de los pacientes.

*Discusión:*La sepsis respiratoria en nuestro hospital presenta una elevada mortalidad, acontece principalmente en varones con una edad media de ochenta años aproximadamente, en su mayoría no se recogen esputo ni exudado para cultivar, la mitad de los pacientes recibieron antibioterapia los meses previos a su ingreso.

*Conclusiones:*Hay un alto porcentaje de pacientes ingresados con diagnóstico de sepsis respiratoria en el que no se realizan pruebas microbiológicas, por tanto no se llega a conocer el microorganismo causante de dicha patología. Además se debe destacar el alto porcentaje de pacientes que han recibido antibioterapia empírica los meses previos a su ingreso. Es fundamental realizar una prescripción antibiótica adecuada así como analizar microbiológicamente las muestras respiratorias de dichos pacientes para dirigir el tratamiento antibiótico y así disminuir la prevalencia y mortalidad de los pacientes con sepsis respiratoria.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.