Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):598

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-028 - ¿CUÁNDO NOS ACORDAMOS DEL PROTOCOLO TERAPÉUTICO DE LA SEPSIS?

P.Á. de Santos Castro, H.K. Silvagni Gutiérrez, S. Gutiérrez González, E. Tapia Moral, I. Usategui Martín, G. Zapico Aldea y L. Rodríguez Fernández

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Cuando hemos estudiado el cumplimiento del protocolo terapéutico existente en nuestro hospital para el tratamiento de la sepsis, hemos comprobado que se realiza en un bajo porcentaje de pacientes. En este trabajo queremos conocer qué características presentan los pacientes que sí son tratados de forma adecuada, que nos puedan dar indicios sobre el porqué de ese bajo cumplimiento, con el fin de poder tomar medidas que mejoren la situación.

Métodos: Estudio observacional en que se recogieron datos de pacientes que ingresaron con diagnóstico de infección en Medicina Interna desde mayo hasta agosto de 2018. Se registraron características epidemiológicas, clínicas, analítica, la actitud terapéutica inicial y la mortalidad durante el ingreso.

Resultados: Hemos estudiado a 247 pacientes, de los cuales al ingreso cumplían criterios de sepsis, según la escala SOFA, el 63,2% (156). Los pacientes sépticos tenían una edad mediana de 84 (76,2; 89) años, siendo el 60,9% (95) varones. Fueron tratados de manera correcta el 14,7% (23) de los pacientes sépticos. Estos pacientes se caracterizan, comparados con los no tratados de forma adecuada, por tener menor edad (75,9 vs. 82,1; p = 0,025), TAS (91,0 vs. 118,3; p = 0,000) y TAM (66,1 vs. 83,3; p = 0,000), con mayor proporción de TAS 100 mmHg (28,1% vs. 5,9%; p = 0,000), TAM 70 mmHg (27,6% vs. 7,7%; p = 0,001) y de ser diagnosticados de sepsis al ingreso (23,8% vs. 9,3%; p = 0,015). Llama la atención que la mortalidad no muestra relación con haber tenido un tratamiento adecuado e, incluso, en las primeras 72 h existe mayor mortalidad entre los pacientes tratados adecuadamente (8,7% vs. 6,3%; p = ns) y administrado antibiótico en 2 h (12,3% vs. 2,9%; p = 0,043).

Discusión: Los resultados obtenidos nos hacen creer que, en general, sospechamos sepsis y manejamos adecuadamente a los pacientes más graves, en general hipotensos, en que las medidas terapéuticas, por la complejidad del caso, son menos eficaces.

Conclusiones: Promover el uso de índices precoces de riesgo, como el q-SOFA, y difundir los protocolos de tratamiento de la sepsis, debería mejorar la supervivencia de esta entidad.

Bibliografía

1. S. Gutiérrez González et al. Sepsis. Tratamiento y mortalidad, ¿lo estamos haciendo bien? Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):332.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.