



## 716 - MANEJO DE LA SEPSIS EN MEDICINA INTERNA, DIFERENCIAS Y SEMEJANZAS ENTRE LA POBLACIÓN MENOR Y MAYOR DE 80 AÑOS

**Sonia López Garrido**, Paula Hernández Martínez, Ana Arnaiz García, Yaiza Rodríguez González, Andrea Tejero Fernández, Joaquina López-Casas Giner, Lucía Paz Fajardo, María Ezquerro Marigómez y Marta Esles Bolado

Hospital Sierrallana, Torrelavega (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo principal: analizar las variables relacionadas con la mortalidad en los dos grupos de población estudiada, en mayores y en menores de 80 años. Objetivos secundarios: características que diferencian ambos grupos de pacientes. Origen de la sepsis en cada grupo. Microorganismos implicados y sus diferencias según la edad de la población. Antibioterapia pautada, ¿hay cambios en el manejo de los pacientes en función de su edad? Extracción HC. Variables clínicas y hemodinámicas en ambos grupos. Estancia media y *exitus*, ¿existen diferencias al respecto?

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo de 247 pacientes diagnosticados de sepsis en Urgencias en un hospital comarcal entre los años 2010-2020. De los cuales 116 pacientes eran mayores de 80 años. 131, menores de 80 años.

**Resultados:** En ambos grupos, los pacientes con diagnóstico de sepsis en Urgencias fueron hombres (80 años 60%). Existe un mayor porcentaje de hipertensos en los 80 años). La presencia de neoplasia de órgano sólido, tratamiento con Qt, con fármacos biológicos y corticoides fue mayor en el grupo de edad 80 años (6,9% frente al 3,1% < 80 años). En ambos grupos la fiebre fue el síntoma principal (80 años 52%). En los menores de 80 años se extrajeron HC en el 80,2% frente al 52% en los mayores de 80 años. De los HC extraídos, fueron positivos en los < 80 años solo en un 34,3% frente al 68,9% de positividad en los mayores, El foco urológico fue el mayoritario en ambos grupos, así como la bacteria implicada, *E. coli*. Lo mismo ocurre con la terapia ATB (ceftriaxona). En ambos grupos de edad, tanto la TAS/TAD, FC, Tª, valores analíticos relacionados con la infección fueron similares. Los parámetros relacionados con la mortalidad en el grupo de edad > 80 años fueron la edad; a mayor edad más riesgo relativo de muerte con una  $p < 0,005$ . A menos TAD, menos TP, menor recuento plaquetario, menor pH al ingreso, mayores niveles de urea y creatinina; mayor mortalidad ( $p < 0,005$ ). Los parámetros relacionados con la mortalidad en el grupo de < 80 años fueron los niveles elevados de urea, PCR y lactato con una  $p < 0,005$ . En cuanto a la estancia media, fue de 11,30 días en el grupo 80 años sin significación estadística. En cuanto al *exitus*, se constata, como era esperable, una mayor tasa de mortalidad en el grupo de mayores > 80 años ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Con este estudio pretendemos justificar la necesidad de instaurar un Código Sepsis en nuestro hospital para un mejor y más precoz manejo del paciente séptico y con ello, disminuirá la morbimortalidad asociada. Y tener en cuenta en la instauración del mismo a la población anciana.

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