



## I-089 - INFECCIONES URINARIAS EN PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

E. Tapia Moral<sup>1</sup>, S. Gutiérrez González<sup>1</sup>, H. Silvagni Gutiérrez<sup>1</sup>, I. Usategui Martín<sup>1</sup>, G. Zapico Aldea<sup>1</sup>, C. Novoa Fernández<sup>1</sup>, P. de Santos Castro<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 urinarias suponen un alto porcentaje de ingresos en los servicios de Medicina Interna. Aquellos pacientes que cumplen criterios de sepsis presentan una alta morbimortalidad asociada. Según el último consenso internacional, se establece que, de forma práctica, la disfunción orgánica responsable de la sepsis puede definirse por el aumento en la escala SOFA (Sequential [Sepsis-related] Organ Failure Assessment) en 2 puntos y, además, establece que el qSOFA es una herramienta válida para el despistaje de pacientes sépticos. **Objetivos:** 1) Describir las características de los pacientes ingresados con diagnóstico de infección urinaria en el Servicio de Medicina Interna. 2) Analizar el empleo de los índices SOFA y qSOFA. 3) Valorar el cumplimiento de los protocolos de actuación frente a pacientes con infecciones graves en relación al inicio precoz de la sueroterapia y la antibioterapia.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional y prospectivo. Se han recogido los datos de los pacientes ingresados con diagnóstico principal de infección urinaria en el Servicio de Medicina Interna a través del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid durante el mes de mayo de 2018. Se han analizado las características epidemiológicas (edad, sexo) y clínicas (Charlson, SOFA, qSOFA) para determinar si los pacientes tenían criterios de sepsis al ingreso, y la mortalidad a las 72 horas.

**Resultados:** Se han incluido 24 pacientes, 58,3% (14) varones y 41,7% (10) mujeres, con una edad media de 77,5 años (DT 15,3) y un índice de Charlson medio de 5,29 pts (DT 3), cumpliendo criterios de sepsis según la escala SOFA ( $\geq 2$  puntos) un 70,8% (17) de los pacientes. En el 33,3% (8) de los casos no se pudo calcular el qSOFA por falta de datos. De los 17 pacientes con criterios de sepsis, solo 47,0% (8) recibieron carga de suero, con un tiempo medio hasta el inicio de la misma de 171,25 minutos (DT 97,6). En relación al inicio de tratamiento antibiótico el tiempo medio fue de 220,37 minutos (DT 147,3). La mortalidad a las 72 horas fue del 12,5%.

**Discusión:** En nuestro trabajo reflejamos que hasta un 70,8% de los pacientes que ingresan por infección urinaria cumplen criterios de sepsis. Sin embargo, revisando los informes de Urgencias, en  $> 30\%$  de los casos no es posible calcular el qSOFA. Por otra parte, a pesar de que se puede calcular el índice SOFA en la mayoría de estos pacientes con criterios de sepsis al ingreso, menos del 50% recibieron carga de suero, con un tiempo, en general, mayor a los 120 minutos recomendados en las guías de actuación.

*Conclusiones:* Hemos evidenciado que la mayoría de pacientes que ingresan con infección urinaria en nuestro servicio presentan criterios de sepsis. Sin embargo, hemos comprobado que el empleo del qSOFA, de la carga de líquidos y el inicio precoz de la antibioterapia es peor del recomendado en la actualidad. La mejora en esos puntos podría ayudar a disminuir la morbimortalidad asociada a estas infecciones graves.