



## V-142 - UTILIZACIÓN DE LA PROCALCITONINA COMO MARCADOR DE SEPSIS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS CON SEPSIS RESPIRATORIA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

M. Fernández Ávila<sup>1</sup>, M. Guzmán García<sup>1</sup>, R. Tinoco Gardón<sup>2</sup>, A. Rodríguez Borrell<sup>2</sup>, N. Maya Hamed<sup>2</sup> y D. Ramírez Yesa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la utilización de la procalcitonina como marcador de sepsis, en un colectivo de pacientes que ingresan con diagnóstico de sepsis de origen respiratorio en dos centros hospitalarios: H.U. Puerto Real y H. San Juan de la Cruz de Úbeda, tanto su uso en Urgencias como en planta de hospitalización.

**Material y métodos:** Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo y multicéntrico de pacientes que ingresan desde Urgencias con juicio clínico de sepsis de origen respiratorio y que cumplan criterios de sepsis según IDSA entre octubre de 2016 y octubre de 2017, analizando la utilización de la procalcitonina extraída en su estancia en Urgencias y una segunda determinación a las 72h de ingreso así como el uso correcto de antibioterapia empírica en el Servicio de Urgencias según las guías vigentes. Con posterioridad se procedió al análisis estadístico de estos datos finales mediante el programa informático EPIDAT 6.0.

**Resultados:** Se recogieron un total de datos de 241 pacientes en dicho periodo, con una determinación de procalcitonina en Urgencias únicamente en 36 del total de pacientes, lo que supone el 14,9% del total. De ellos tenían un valor medio de 7,60 ng/mL, estando en rango de normalidad en el 52,7% (19 pacientes). De dichos pacientes en 8 de ellos no se empleó antibioterapia empírica correcta, 22,22%. En 16 pacientes se empleó antibioterapia empírica correcta en las primeras 3 horas de su estancia a en Urgencias (44,44%). Solo en dos pacientes se empleó antibioterapia correcta pero más de 3 horas después de su llegada a Urgencias (5,55%). En 10 pacientes no consta que se empleara antibioterapia en Urgencias (27,77%). Del total de pacientes solo tenían realizadas una determinación en planta a las 72h en 26 pacientes, 10,78% de pacientes. Valor medio de procalcitonina de 1,66 ng/mL. De todos los pacientes únicamente tenían realizadas una determinación en urgencias y una segunda terminación a las 72 horas en el 5,8% de los pacientes (14 pacientes).

**Discusión:** En nuestros centros existe una baja tasa de utilización de procalcitonina como biomarcador de sepsis tanto en Urgencias a su llegada como en su control evolutivo en planta, además sólo se empleó antibioterapia empírica correcta y precoz en un 44% de los pacientes.

*Conclusiones:* A pesar de estar considerada como un biomarcador de sepsis, el uso de la procalcitonina en nuestros centros es escaso e inadecuado tanto su uso diagnóstico como en el control evolutivo en pacientes mayores de 65 años que ingresan por sepsis respiratoria.