



I-103 - COMPORTAMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE SIRS EN LOS PRIMEROS 8 MESES DE CÓDIGO SEPSIS EN EL HOSPITAL DE DENIA

M. Marco Lattur¹, A. Salinas Botrán¹, A. Valdivia Pérez², P. Martín Rico¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Medicina Preventiva. Hospital de Denia. Denia (Alicante).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de los signos vitales, parámetros de SIRS y sepsis en una cohorte de 178 pacientes ingresados en el Hospital de Denia.

Métodos: El hospital de Denia cuenta con una herramienta electrónica de detección de sepsis grave (Código Sepsis) desde mayo de 2013. Evaluamos el comportamiento de los diferentes parámetros de SIRS de forma retrospectiva en la cohorte de pacientes ingresados por sepsis grave/shock séptico desde mayo hasta diciembre de 2013.

Resultados: La media de edad de 74 años (DE 13), 57,3% varones y 42,7% mujeres. Las comorbilidades más frecuentes fueron diabetes 30,3%, neoplasia sólida 26%, EPOC 14%, con un índice de Charlson medio 5,16 (DE 2,22) y mortalidad global de 29,20%. El 55,1% cursó con sepsis grave (SG) y 44,9% con shock séptico (SS), con una mortalidad de 23,50% y 36,30% respectivamente. Sólo el 18,54% presentaba temperatura > 38 °C (SG 21,43% y SS 15%). El 58,9% entre 36-38 °C SG (57,14% y SS 61,25%), y el 22,47% inferior a 36 °C. La alteración de la PCR en la primera analítica (PCR > 10) se dio en 96,63% de los pacientes (95,9% en SS y 97,5% en SG). En un 3,37% de los pacientes con sepsis la primera determinación de PCR fue normal. La procalcitonina (PCT) fue > 0,5 en 86,73% de los pacientes. En un 13,3% de los pacientes con sepsis la PCT fue normal. Un 13% de los pacientes con PCR elevada presentaba una PCT normal. Un 2,65% presentaba PCT elevada y PCR normal. 44% de los pacientes presentaba un lactato > 2. No observamos relación entre los niveles de lactato y las cifras de PCR o PCT (Regresión Lowess). Los parámetros que se asociaron de forma significativa con el riesgo de exitus fueron el lactato > 2 y la hipertermia (factor protector), mostrando la hipotensión y la taquicardia tendencia sin llegar a la significación estadística.

Conclusiones: La taquicardia, la leucocitosis y la hiperglucemia son los parámetros de SIRS clásicos más frecuentes a la presentación de episodios de SG/SS en URG en nuestra cohorte. La fiebre solo está presente en el 18% de los pacientes (15% de los Shocks Sépticos) y por tanto no puede tomarse como síntoma guía. La PCR y la PCT son parámetros bioquímicos de SIRS con gran frecuencia de alteración a la presentación de la SG/SS (96 y 86% respectivamente). Sin embargo el nivel de elevación de estos parámetros no se correlaciona con la gravedad de la sepsis. Un lactato elevado dobla el riesgo de morir mientras que la presentación con fiebre lo disminuye claramente. La presencia de hipotensión y de taquicardia muestran igualmente una tendencia a aumentar el riesgo de muerte sin llegar a la significación estadística. Ni la elevación de procalcitonina ni la leucocitosis

ni la hiperglucemia muestran esta asociación.