Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):295

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-228 - UN AÑO DE SEPSIS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL: ANÁLISIS DESCRIPTIVO

D. San Segundo Rivera[1], F. Oliva Acosta[1], L. Cabezudo Molleda[1], E. Álvarez Artero[1], C. Sánchez del Hoyo[1], J. Carbajal Martínez[2], A. Campo Núñez[3], F. Sánchez Barranco[1]

[1]Medicina Interna. Hospital General Río Carrión. Palencia. [2]Medicina Interna. Hospital Recoletas. Palencia. [3]Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de sepsis, en el Hospital Río Carrión de Palencia (HRC) en un periodo de un año y sus posibles implicaciones en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se analizaron las características clínicas, epidemiológicas, estancia media y mortalidad de los pacientes ingresados entre el 1 de enero de 2015 al 1 de enero del 2016 en el servicio de medicina interna del HRC con diagnóstico final de sepsis. Se realizó una revisión de la historia clínica electrónica de todos los pacientes con diagnóstico de sepsis. Para el análisis se incluyeron diversas variables: sexo, edad, procedencia, comorbilidades, foco de infección, bacteriemia, aislamiento microbiológico, estancia media, mortalidad hospitalaria.

Resultados: Se analizaron un total de 80 historias clínicas. Cuarenta y nueve eran hombres (61,3%) y treinta y un mujeres (38,8%). La edad media de los pacientes fue de 74,7 años (DE: 16,5), el 82,5% de los pacientes tenían más de 60 años. La media de estancia hospitalaria fue de 13,18 días (DE: 13), la mitad de los pacientes estuvo ingresado menos de 10 días. Cuarenta y cuatro pacientes (55%) provenían de su domicilio, veinticinco (31,3%) de un centro socio sanitario, seis (7,5%) del medio hospitalario y cinco (6,3%) de la unidad de cuidados intensivos. Las comorbilidades más frecuentes entre los pacientes fueron: hipertensión arterial 57,5%, diabetes mellitus 28,8%, EPOC 21,3%, enfermedad renal crónica 20% e insuficiencia cardiaca 13,8%. Dieciséis pacientes (16,3%) fueron catalogados como inmunodeprimidos y cuatro (5%) eran portadores de catéter urinario; catorce pacientes (17,5%) presentaban deterioro cognitivo previo al ingreso y veinticinco (31,3%) algún grado de dependencia para actividades básicas de la vida diaria. Los focos infecciosos más frecuentes fueron: respiratorio 60%, urinario 23,8%, de piel y partes blandas 7,5% y abdominal 6,3%. El aislamiento microbiológico se realizó en cuarenta y un pacientes (51,2%); los microorganismos más frecuentemente aislados fueron: *Escherichia coli* 20%, *Klebsiella pneumoniae* 6,2%, *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina 5%. La mortalidad general fue del 52,5%, en el subgrupo de pacientes menores de 60 años fue de 42,8% mientras que en los mayores de 60 años fue de 51,5%. La mortalidad según el foco infeccioso fue: abdomen 80%, respiratorio 60,4%, urinario 31,5%, piel y partes blandas 33,3%.

Discusión: Podemos observar que la sepsis en nuestro servicio tiene una mortalidad de aproximadamente la mitad de los afectados, probablemente relacionado con una población muy envejecida, con múltiples

comorbilidades, aunque se observó una alta mortalidad también en pacientes jóvenes. La estancia media estuvo alrededor de los 13 días. Las infecciones respiratorias fueron la causa más frecuente de sepsis 60%, seguido las de origen urinario, pero las infecciones abdominales fueron más mortales (80%). El germen más frecuente aislado fue *E. coli*, dato importante a tener en cuenta para la antibioterapia empírica debido al alto índice de resistencia a las fluoroquinolonas (cercano al 50%) en nuestro centro.

*Conclusiones:*La edad avanzada, comorbilidades y un alto grado de dependencia, hacen que los pacientes con sepsis sobre todo de origen abdominal y respiratorio tengan una alta mortalidad en nuestro medio.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.