



## V-025 - MORTALIDAD EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR SEPSIS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

M. Fernández Ávila, G. Ruiz Villena, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrell, N. Maya Hamed, R. Castilla Ortiz, S. Romero Salado, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características de los casos de los exitus frente a las altas hospitalarias de sepsis ingresados en el servicio de Medicina Interna (MI) de nuestro hospital, revisando datos epidemiológicos así como microbiológicos y tratamiento antibiótico previo.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo mediante revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes ingresados por sepsis en el servicio de MI del Hospital Universitario de Puerto Real desde enero de 2015 a abril de 2016. Se analizaron el sexo, la edad, la toma de antibióticos los 3 meses previos a su ingreso hospitalario, la toma de cultivos (C), los microorganismos más frecuentemente aislados y el desenlace (exitus o alta hospitalaria).

**Resultados:** Se seleccionaron un total de 239 pacientes, que se dividieron en el grupo A con 27 pacientes (exitus) y grupo B con 239 pacientes (alta hospitalaria). Los pacientes del grupo A tenían una edad media de 74,9 años, siendo en el 63% de los casos varones. Ingresaron por sepsis respiratoria (SR) el 59,3%, sepsis urinaria (SU) el 18,5%, sepsis de tejidos blandos (ST) el 14,8% y sepsis abdominal (SA) el 7,4%. El 77,8% había realizado tratamiento ATB previamente con betalactámicos (40%), quinolonas (31,4%), fosfomicina (17,1%). Se tomaron cultivos en el 44,4% de los casos, aislándose según frecuencia *Candida albicans* (33,2%) seguida de *H. influenzae*, *P. aeruginosa*, *Klebsiella* y *Proteus* en un 16,7% respectivamente. La edad media del grupo B era de 74,2 años, 50,6% varones. Diagnosticados de SU el 55,7%, SR el 27,6%, ST el 8%, SA el 7,5% y otros 1,2%. El 51% de los pacientes no realizaron antibioterapia previa. Se tomaron cultivaron las muestras en el 64,4% de los casos, obteniéndose por orden de frecuencia cultivos positivos para *E. coli* (43,2%), *P. aeruginosa* (16%), *Klebsiella* (10,2%), *S. aureus* (6,9%), *Candida albicans*, *E. cloacae*, *E. faecalis* (4,5% respectivamente), *Morganella*, *Bacteroides*, otros (3,4% respectivamente).

**Discusión:** En nuestro hospital, una amplia mayoría de pacientes que ingresa en Medicina Interna por sepsis evoluciona satisfactoriamente. El paciente que fallece suele ser un varón de una edad media de 74 años, diagnosticado de SR que previamente habían realizado tratamiento antibiótico, en menos de la mitad de los pacientes se extrajeron muestras para cultivar, donde se aisló *Candida albicans*. Los pacientes que fueron dados de alta hospitalaria eran fundamentalmente varones con SU por *E. coli*, que no había realizado tratamiento antibiótico.

*Conclusiones:* La sepsis es una causa importante de ingreso hospitalario. Según nuestros datos podemos concluir que es fundamental controlar la prescripción antibiótica ambulatoria y la obtención de muestras de cultivo para dirigir el tratamiento y disminuir el número de exitus por sepsis.