



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-126 - CUMPLIMIENTO DE BUNDLES DE LA SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN EN PACIENTES CON SEPSIS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

R. Sánchez González, S. Peña Balbuena, M. Garzón, C. Carbonell, V. Temprado Moreno, C. Ramírez Baum, V. Polo San Ricardo y H. Ternavasio de la Vega

Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Evaluar la frecuencia de cumplimiento de bundles de la Surviving Sepsis Campaign (SSC) 2012 en pacientes con sepsis en nuestro servicio.

Material y métodos: Estudio observacional que incluyó todos los casos de sepsis (criterios Sepsis-3, 2016) ingresados entre abril de 2016 y mayo de 2017 en los que hubiese una infección confirmada o sospechada y que en el momento de la detección presentaran un puntaje ≥ 2 puntos en la puntuación Sepsis related Organ Failure Assessment (SOFA) sobre el basal. Se evaluó la frecuencia y porcentaje de realización de las medidas que deben implementarse entre las 3 y 6 horas desde la presentación. Se recibió financiación de la Sociedad Española de Medicina Interna (programa de “Ayudas a la investigación FEMI para jóvenes investigadores”).

Resultados: Se incluyeron 452 casos de sepsis. El 92% eran mayores de 65 años y el 59% eran hombres. El índice de comorbilidad de Charlson fue ≥ 3 puntos en 184 casos (41%). En 220 pacientes (49%) el origen de la sepsis fue nosocomial o asociada a cuidados sociosanitarios. El 35% provenían de residencia y el 27% habían tenido un ingreso hospitalario en los últimos 3 meses. Los focos más frecuentes fueron el respiratorio (57%), urinario (30%) y cutáneo (7%). En 25 casos se asoció shock a la sepsis (5%). La mortalidad hasta los 7 días fue del 8% (37 casos) y de 14% hasta los 14 días (64 casos). El cumplimiento de bundles indicado hasta las 3 horas fue como sigue: se determinó el lactato plasmático en 257 casos (57%), se obtuvieron hemocultivos en 250 (55%), se cultivó el foco sospechoso en 208 (46%), se administró antibióticos en 358 (79%) y se inició fluidoterapia adecuada individualizada en 262 (58%). El cumplimiento de bundles indicado hasta las 6 horas fue como sigue: se utilizaron drogas vasoactivas para mantener una presión arterial media (PAM) ≥ 65 mmHg en 4 de 30 pacientes que no habían respondido a fluidoterapia adecuada (13%), se reevaluó el estado hemodinámico y de la perfusión tisular en 47 de 60 pacientes con PAM ≥ 65 mmHg o lactato inicial ≥ 4 (78%) y se repitió la determinación de lactato plasmático tras fluidoterapia en 33 de 164 pacientes que tenían un lactato inicial ≥ 4 mmol/L (20%).

Discusión: La adherencia a las directrices de la SSC para el tratamiento de la sepsis ha demostrado que reduce la morbilidad asociada a la misma, pero la difusión y la aplicación de las recomendaciones en la práctica clínica es muy variable. En nuestro estudio, el cumplimiento de bundles de la SSC es menor de lo esperado.

Conclusiones: A pesar de haber demostrado disminuir la mortalidad en pacientes con sepsis, el cumplimiento de bundles de la SSC 2012 basadas en la evidencia es menor de la esperada en nuestro medio. Es necesaria la

implementación de una intervención destinada a mejorar la atención de la sepsis.