

Sepsis

Los criterios clínicos para su diagnóstico son la identificación del microorganismo causante y la evidencia de falla orgánica aguda o crónica.



Sepsis

Disfunción orgánica que pone en peligro la vida causada por una respuesta inmune exagerada del huésped ante un proceso infeccioso.

Choque Séptico

Subconjunto de la sepsis que incluye trastornos circulatorios y celulares / metabólicos asociados con un mayor riesgo de mortalidad.

Signos y Síntomas



Escalofríos, fiebre o sensación de mucho frío



Dolor o molestias extremos



Piel pegajosa o sudorosa



Confusión o desorientación

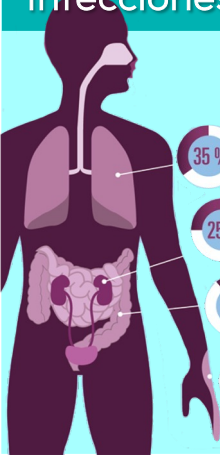


Dificultad para respirar



Alta frecuencia cardíaca

Infecciones



35% El 35% tenía una infección pulmonar

25% El 25% tenía una infección urinaria

11% El 11% tenía un tipo de infección intestinal

11% El 11% tenía un tipo de infección cutánea

Gram (-) 62%

Gram (+) 37%

Hongos 1%

Diagnóstica



CLÍNICA

- Hipotensión persistente
- Uso de vasopresores para mantener PAM > 65 MM HG a pesar de una adecuada reanimación hídrica.

CALIFICACIONES

SOFA > 2 puntos. En presencia de foco de infección

CRITERIOS	0	1	2	3	4
SNC Escala de Glasgow	15	13-14	10-12	6-9	<6
Renal Creatinina (ml/día)	<1.2	1.2-1.9	2-3.4	3.5-4.9 ou <200	>5 ou <200
Hepático Bilirrubina (ml/dl)	<1.2	1.2-1.9	2-5.9	6-11.9	>12
Coagulación Plaquetas 10 ³ / mm ³	>150	>150	<100	<50	<20
Respiratorio PaO ₂ /FIO ₂ (mmHg)	>400	>400	<300	<200 y soporte ventilatorio	<100 y soporte ventilatorio
Cardiovascular TAM (mmHg) Drogas vasoactivas (µg/kg/min)	>70	>70	Dopamina <5 o dobutamina a cualquier dosis	Dopamina 5-15 o Noradrenalina o adrenalina <0.1	Dopamina >15 o Noradrenalina o adrenalina <0.1

Metas laboratorios

- Medir nivel lactato
- 2 cultivos de sangre
- Antibiótico amplio espectro en sepsis sin choque (primera hora)
- 30ml/kg cristaloides en paciente con respuesta (se emplean como fluidos de mantenimiento para promover el flujo de orina y para corregir la deshidratación y pérdida de líquido)



PROCALCITONINA

Indicador para el retiro de antimicrobiano Grado 2B

- Disminución del lactato inicial
- Vasopresores para mantener PAM >65 MM HG

LACTATO

Marcador de hipoperfusión durante la reanimación inicial NO MARCADOR DE MEJORÍA Grado 2C

Las infecciones constituyen una de las principales causas de atención en los servicios de urgencias médicas y en numerosas ocasiones desencadenan sepsis y choque séptico.

Dx Molecular



MUESTRA

- Hemocultivo (al menos 1 ml) o Sangre (al menos 3 ml, anti coagulada con EDTA+K₂)
- LCR, o exudado cutáneo de heridas

CONDICIONES

- Hemocultivo, sangre, LCR, o exudado cutáneo de heridas transportadas a 4-8° C
- Sangre sin hemolisis de heridas



TECNOLOGÍA

Prueba basada en PCR/Chip que permite la identificación de manera específica y muy rápida de 36 patógenos bacterianos, 2 hongos y 2 levaduras causantes de sepsis.



TIEMPOS

El resultado se obtiene 6 horas después de recibida la muestra de laboratorio. En caso de pacientes con calificación SOFA de 3 ó 4 la muestra será tratada como urgencia.



VENTAJAS

- El mejor tiempo de entrega de resultados para este estudio.
- Mejor especificidad
- Información acerca de la resistencia a fármacos en los patógenos detectados.

Innovando tecnologías especializadas en el campo de la medicina de precisión, con los más altos estándares de calidad.