

# 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

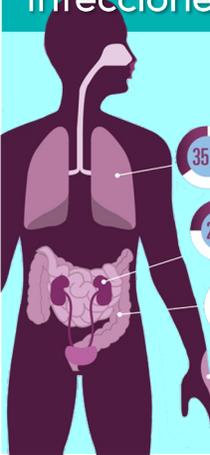


Dificultad para respirar



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 <sup>3</sup> / mm <sup>3</sup>	>150	>150	<100	<50	<20
Respiratorio PaO <sub>2</sub> /FIO <sub>2</sub> (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+K<sub>2</sub>)
- LCR, o exudado cutáneo de heridas

### CONDICIONES

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



## 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.