



SOCIEDAD CHILENA DE
MEDICINA INTENSIVA



SEPSIS

UNA AMENAZA CONTRA EL TIEMPO

El 13 de septiembre es el Día Mundial de la Sepsis, enfermedad que ocupa el 40% de las camas UPC y es la causa de muerte más evitable. Tener conciencia sobre sus síntomas, una consulta precoz y un tratamiento adecuado pueden marcar una diferencia en su desenlace.

Por Trinidad Valenzuela V.
Periodista Sochimi



La sepsis es la principal causa de muerte en las unidades de Paciente Crítico (UPC) en el mundo, con mortalidades entre un 10 a un 50% de aquellos pacientes que la padecen. Según un estudio de la universidad de Washington, publicado por la revista británica The Lancet, al año mueren 11 millones de personas por esta causa.

La sepsis corresponde a una infección grave, que deja de ser adecuadamente contenida en un sitio por quien padece dicha infección y se vuelve un problema para el organismo en su

conjunto. En términos académicos es una respuesta desregulada del organismo a una infección causada por microorganismos, como bacterias, virus u hongos. Puede estar limitada a una región particular del cuerpo, por ejemplo el pulmón (neumonía) o bien, diseminada por vía sanguínea. Surge cuando al combatir la infección, el sistema inmunológico daña los propios órganos y tejidos, lo que puede conducir a una falla

orgánica y posteriormente a la muerte.

A pesar de esto, es la causa de muerte más evitable si se realiza una consulta precoz y un tratamiento temprano adecuado. Sin embargo, según la Revista Chilena de Medicina Intensiva, en su artículo: "Recomendaciones SOCHIMI para el Manejo Inicial de la Sepsis", publicada en 2017, su diagnóstico no siempre es fácil y constituye un desafío para el equipo de salud, ya que es un síndrome (conjunto de síntomas) que varía de paciente a paciente y puede presentarse en

distintos escenarios clínicos, como la urgencia, la sala común, pabellones, u otros, por lo que no siempre habrá un profesional de salud capacitado para detectarlo. Más aún, no existe un examen de laboratorio único que permita diagnosticarla, ni tampoco tratamiento específico, sino que es necesario aplicar un conjunto de medidas tempranas que sin duda, mejoran la sobrevivencia del paciente.

Por su parte, el past presidente de la SOCHIMI y profesor titular de la Universidad de Chile, el

La sepsis es la principal causa de muerte en las unidades de Paciente Crítico (UPC) en el mundo, con mortalidades entre un 10 a un 50% de aquellos pacientes que la padecen.

doctor Carlos Romero, afirmó que "lo que va a pasar con el paciente se define en las primeras horas, entonces, en el mejor escenario, si un paciente tiene una infección grave, acude rápidamente al hospital, se reconoce la sepsis y se le inicia un tratamiento pronto, tiene muchas más probabilidades de un buen desenlace que otro paciente que llega tarde o al que no se le reconoce su sepsis".

Debido a lo anterior, es fundamental un reconocimiento rápido. Sus principales síntomas de presentación pueden ser, entre otros, escalofríos, dolor muscular, fiebre, dificultad para respirar, inapetencia, problemas neurológicos como confusión y adormecimiento, piel pálida y dificultad para producir orina. En pacientes mayores, el solo hecho de estar más "apagado", frío e inapetente pueden ser síntomas de una infección grave en evolución.

Sin duda, uno de los mayores problemas es el desconocimiento del público general en torno a la enfermedad. Al respecto, el presidente de la división de Enfermería de la SOCHIMI y coordinador de la unidad de Procuramiento de órganos del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, Cristián Cáceres, comentó que "no queda muy claro desde el punto de vista de educación en qué consiste la sintomatología, por lo tanto, es complejo en qué minuto consultar. Las consultas están más asociadas a síntomas que a un problema. Todavía es un desafío educar adecuadamente para que estas sean mucho más precoces". Es decir, la falta de claridad y educación en el público general sobre la importancia de estos síntomas, que reflejan una infección grave, conlleva una consulta más tardía que inequívocamente se asocia a mayor mortalidad.

A su vez, el ex subsecretario de Redes Asistenciales y director de Gestión de la UPC del hospital Barros Luco, el doctor Luis Castillo, mencionó que "no hay consciencia en el público general acerca del gran problema que involucran los cuadros de septicemia, no existe comprensión, aun cuando su existencia se asocia a gran mortalidad".

Por su parte, la vicepresidenta de la división de Enfermería de la SOCHIMI y Jefa de Capacitación y Desarrollo Profesional de la Red de Salud UC CHRISTUS, Noskar Navarro, agregó que "están claros los riesgos de un infarto, de un accidente cerebrovascular, del cáncer, pero los riesgos de la sepsis están un poco más ocultos, ya que ocurren en conjunto o consecuentemente a cualquier otro cuadro que comprometa la salud de las personas".

En la misma línea, el profesor titular del departamento de Medicina Intensiva de la PUC, el doctor Glenn Hernández, acotó que es difícil reconocer la sepsis como una enfermedad en sí

misma y su riesgo, ya que "la gente dice me puedo morir de infecciones graves si algún día me da diabetes, enfermedades al corazón, pero no tiene tanta conciencia de que puede venir por una herida o un trauma que se puede infectar".

Debido a esto cualquiera la puede contraer, sin embargo, hay mayor riesgo de desarrollar un cuadro aún más grave para los pacientes que tienen un sistema inmunológico débil, los mayores de 60 y menores de un año, quienes tienen lesiones o heridas y una susceptibilidad genética a desarrollar infecciones graves.

Una de las principales dificultades en los equipos de salud es que al ser una patología que puede desarrollar cualquier paciente, se hace insuficiente la capacitación para reconocerla. Aún hay camino por recorrer en entrenar a quienes trabajan en los distintos servicios o unidades de salud, más allá de las UCIs, para que puedan reconocerla. Por esto, Noskar Navarro aseguró que, a diferencia de las UCIs, en donde la Sepsis se hace algo más evidente, "existen equipos de salud donde la envergadura del problema no es tan clara, y menos aún, su reconocimiento".

El doctor Romero agregó que si bien en términos de educación a la comunidad médica ha habido avances en la última década, "todavía queda mucho por recorrer para los que no son especialistas en urgencia o medicina intensiva, ya que probablemente no les es claro el riesgo de un paciente con sepsis. Una sepsis tiene cinco veces más probabilidades de ocasionar una muerte que un infarto".

En tanto, el presidente de la división de Enfermería de la SOCHIMI, Cristian Cáceres, añadió que "no existen protocolos adecuados de pesquisa precoz respecto al diagnóstico de la sepsis. Por tanto, los protocolos de muchos

hospitales todavía no están con un código sepsis que alerte al funcionario de salud de hacer un manejo rápido desde la atención de urgencia a la unidad de cuidados intensivos".

Por su parte, el Dr. Luis Castillo acotó que en los equipos de salud ha habido un avance en los últimos 10 años, sin embargo, todavía el conocimiento es "difuso, hay conductas y actitudes erráticas desde el punto de vista clínico" ya que, según él, existe una "ausencia de capacitación coordinada y progresiva en la formación de pregrado y especialmente de postgrado de las disciplinas médicas".

SIN EMBARGO...

**es la causa de muerte
más evitable si se realiza
una consulta precoz
y un tratamiento
temprano adecuado**

La Sepsis en el desarrollo profesional

Según la
publicación
"Recomendación
es SOCHIMI para
el Manejo Inicial
de la Sepsis..."

más de un 20% de los ingresos a las UCI son por sepsis y según el doctor Hernández el 40% de las camas de estas unidades están ocupadas por pacientes con esa condición. Debido a esto, la sepsis ha impactado de manera considerable la formación académica y profesional de quienes se desempeñan ahí, "hemos desarrollado investigaciones y protocolos que fueron

madurando a través de estudios en el ámbito experimental como clínico. Podemos aportar bastante al conocimiento y manejo de los pacientes en shock séptico y así disminuir la mortalidad por esta patología", dijo el profesor de Medicina Intensiva.

En tanto, Noskar Navarro, aseguró que en el Hospital Clínico de la PUC "gran parte de la carga laboral son pacientes con sepsis y el centro tiene una línea de investigación muy fuerte en ella, por lo que hemos desarrollado conciencia en torno al problema y existen líneas de investigación que se traducen en mejores prácticas para los pacientes".

Por su parte, Cristián Cáceres aseguró que se ha preocupado de conocer adecuadamente los protocolos internacionales y las guías que han desarrollado a nivel local para acortar las brechas de manejo protocolizado desde la urgencia a la UCI. "De esta manera los equipos pueden conocer

mejor cómo acortamos la brecha en la atención, ya que en la UCI el equipo está mejor dotado desde el punto de vista técnico".

Por otra parte, el Dr. Romero añadió que al ser una de las principales causas de ingreso a las UCI, y a nivel mundial la primera causa de muerte en UPC, se ha interesado en optimizar el manejo inicial "porque las intervenciones de las primeras horas están ampliamente disponibles a lo largo de todo el país. No se requiere tecnología sofisticada ni medicamentos específicos, ya que

hay que dar antibióticos, sueros y drogas para subir la presión".

En tanto, el director de gestión de la UPC del Hospital Barros Luco agregó que en los últimos 20 años todas las agrupaciones de especialistas del mundo le han dado importancia a la sepsis, por lo que ha asistido "a la ejecución de diversas iniciativas en Europa, Estados Unidos y América Latina, como profesor invitado o alumno, para difundir y enseñar a las nuevas generaciones la importancia de este tema a nivel poblacional".

Rol de la SOCHIMI

A lo largo de los años, a través de congresos presenciales, jornadas en hospitales, documentos, entre otras estrategias docentes, la SOCHIMI ha educado a los equipos de salud...

respecto a la sepsis. Sin embargo, hay un consenso en que, gracias a la pandemia del coronavirus, la población general sabe mejor lo que es un intensivista, su rol y ha tomado conciencia de la importancia de las infecciones graves (sepsis) como la que genera el Coronavirus.

Por esto, aseguran que es de vital importancia aprovechar de concientizar al público general sobre la sepsis.

La vicepresidenta de la división de Enfermería de la SOCHIMI aseguró que "el quehacer de los que trabajan en intensivo era oculto, ahora se ha visibilizado con la pandemia: la especialidad y las UCI salieron a la luz de la opinión pública. Esto nos permite tener una ventana de oportunidad para mostrar que esta enfermedad que es super prevenible. Como SOCHIMI debemos continuar comunicando que "el foco de atenderse rápido, reportar rápido y reconocer rápido el problema nos va a asegurar mejores resultados clínicos para nuestros pacientes".

En la misma línea, el doctor Hernández afirmó que gracias a la pandemia la SOCHIMI asumió un liderazgo y rol protagónico, por lo que puede

ayudar "en la lucha contra la sepsis a través de la educación y protocolización". En relación a esto, Cristián Cáceres añadió que la principal tarea de la entidad es "crear actividades de difusión científica, transparentar los resultados respecto al manejo desde la urgencia hasta las UCI y entregar nueva evidencia respecto al trabajo interdisciplinario de ellas".

En tanto, el doctor Luis Castillo añadió que la Sochimi debe contribuir a la creación de una política pública respecto a la sepsis: "Debiese llamar a un consenso nacional con la sociedad de infectología, pediatría, cirugía, medicina interna y anestesiología e incorporar sus conclusiones a la autoridad sanitaria para una posible política pública en la formación de los profesionales de la salud y de salud poblacional".

Nuevos conocimientos y terapias

La atención precoz y el tratamiento inmediato son imprescindibles para un buen desenlace de la sepsis, la enfermera Noskar Navarro destacó...

la importancia de tener presente la presentación clínica de cada paciente que cursa con Sepsis: "Para combatir precoz y adecuadamente la sepsis, los equipos clínicos debemos regresar al lado de la cama de nuestros pacientes. Eso nos ayudará a entender los procesos fisiopatológicos que subyacen a la enfermedad, procesos que parecen ocultos, pero que mirados con atención nos otorgan información muy valiosa.

Los equipos clínicos debemos ser conscientes que la pesquisa precoz, depende de que estemos al lado de la cama del paciente, valorando y siguiendo las respuestas del propio paciente".

Por su parte, el profesor Hernández recalcó la importancia de realizar un buen tratamiento "porque las terapias eventualmente pueden tener efectos adversos y aumentar la mortalidad si uno las usa mal. Hemos trabajado en la protocolización y en la búsqueda de las mejores maneras de manejar las metas, los fluidos y las drogas vasoactivas".

En esa misma línea, el doctor Romero explicó que "es relevante que los pacientes reciban antibióticos de amplio espectro lo más pronto posible y una reanimación adecuada en forma precoz", ya que en estos casos "el tiempo hace la diferencia".