

47

MED  
tesis  
2005  
A 432 d.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y DESARROLLO TECNOLÓGICO  
Código de Investigación: 888888  
Fecha de Emisión: 10/02/05  
Vigencia: 10/02/05

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN - FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE POST GRADO - RESIDENCIA MEDICA  
HMIGU "DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA"

INDICE

# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA SEPSIS

Introducción ..... Pág. 2

Marco teórico ..... Pág. 3

Objetivos generales ..... Pág. 24

Objetivos específicos ..... Pág. 24

Hospital Materno Infantil "Germán Urquidí" Departamento de  
Material y métodos ..... Pág. 24

Pediatría

Criterios de inclusión ..... Pág. 25

Criterios de exclusión ..... Pág. 25

Resultados ..... Pág. 26

Conclusión ..... Pág. 27

Autor: **DRA ODALIS NEREIDA ALLENDE LARRAIN - R II PEDIATRIA**

Bibliografía: **TUTORAS: DRA ROSALIA SEJAS LAZARTE**

**DRA ADA ARMAZA CESPEDES**

*V. B. Rosalia Sejas Lazarte*  
**Dra. Rosalia Sejas Lazarte**  
 MEDICO - PEDIATRA  
 Mat. S-400  
 H. Materno Infantil "Germán Urquidí"

**COCHABAMBA FEBRERO DEL 2005**

*Dr. Paulino Villarreal M.*  
**Dr. Paulino Villarreal M.**  
 DOC. RESPONSABLE - PDT.  
 POST-GRADO - FAC. MED. UMSS

## INTRODUCCIÓN

La septicemia es una de las complicaciones infecciosas que con mayor frecuencia causan la muerte del paciente pediátrico hospitalizado, la cual puede desarrollarse a partir de agentes endógenos ó exógenos.

Las infecciones pueden llegar a través de personal médico, paramédico, enfermos, familiares, equipo contaminado, fomites y otros.

## INDICE

Introducción.....	Pág. 2
Marco teórico.....	Pág. 4
Objetivos generales.....	Pag24
Objetivos específicos.....	Pag24
Material y métodos.....	Pag24
Criterios de inclusión.....	Pág.25
Criterios de exclusión.....	Pág. 25
Resultados.....	Pág. 26
Conclusión.....	Pag27
Anexos.....	Pag28
Bibliografía.....	Pág. 29

generación y tratamientos más novedosos, la morbimortalidad de la sepsis permanece alta.

Las bacterias Gram(-) causan con alta frecuencia sepsis dentro los hospitales, pero los cocos Gram (+) se han tornado prevalentes tanto en los casos de sepsis extra como intra hospitalarios.

## **INTRODUCCIÓN.**

La septicemia es una de las complicaciones infecciosas que con mayor frecuencia causan la muerte del paciente pediátrico hospitalizado, la cual puede desarrollarse a partir de agentes endógenos ó exógenos.

Las infecciones pueden llegar a través del personal médico, paramédico, enfermos, familiares, equipo contaminado, fomites y otros.

Las infecciones endógenas se generan a partir del agente infeccioso que está ocasionando el padecimiento(gastroenteritis, bronconeumonía, ) o por diseminación de gérmenes oportunistas que han vivido en forma saprófita y que por acción de diferentes factores que dependen de el o del medio que lo rodea, modifica su virulencia y capacidad de invasión.

La incidencia de la sepsis se ha incrementado en los últimos 20años, esto es debido a que los pacientes que presentan diferentes patologías infecciosas, traumáticas, quemaduras, Inmunodeficiencias, cáncer y recién nacidos prematuros están expuestos a numerosos patógenos debido a la mayor cantidad de procedimientos invasivos a los que están sometidos.

A pesar de disponer de nuevos métodos de diagnóstico y antibióticos de ultima generación y tratamientos más novedosos, la morbimortalidad de la sepsis permanece alta.

Las bacterias Gram(-) causan con alta frecuencia sepsis dentro los hospitales, pero los cocos Gram (+)se han tornado prevalentes tanto en los casos de sepsis extra como intra hospitalarios.

Las bacterias Gram(-) causan con alta frecuencia sepsis dentro los hospitales, pero los cocos Gram (+) se han tornado prevalentes tanto en los casos de sepsis extra como intra hospitalarios.

El diagnóstico y tratamiento de los niños con sepsis plantea un dilema para el médico Pediatra, a pesar de nuevos estudios que se producen año tras año fundamentalmente relacionados con la epidemiología de las infecciones sistémicas, es por eso que surgen diferentes interrogantes cuando el médico se enfrenta a un niño con sepsis. Estas preguntas están relacionadas en la mayoría de los casos a aspectos concernientes al tratamiento y al diagnóstico certeros.

Por lo indicado y tomando en consideración la importancia de esta patología en nuestro medio, surge la inquietud de conocer la forma de llegar al diagnóstico los métodos y exámenes complementarios que se utilizan y el tratamiento instaurado en pacientes pediátricos con sepsis internados en el hospital de Pediatría del Materno Infantil

- Taquipnea: Frecuencia respiratoria superior a 2 D.S. para la edad.
- Leucocitosis superior a 12.000 o leucopenia inferior a 4.000 o más del 10% de formas inmaduras.

Sepsis: SRIS secundario a infección (cultivo positivo de alguna localización o evidencia clínica de infección).

Sepsis grave: Sepsis asociada a disfunción orgánica, manifestando signos de hipoperfusión o hipotensión, como acidosis láctica, oliguria o trastorno del nivel de conciencia.