

[Inicio](#)[Reglamento](#)[Reporte de resúmenes](#)[Programa](#)[Mi cuenta](#)[Cerrar sesión](#)

Administración

[Panel de Control](#)[Asignar coordinadores](#)[En revisión](#)[Enviados a corregir](#)[Aprobados por coordinador](#)[Aprobados por revisor](#)[En traducción](#)[Listo para publicar](#)

169

[Rechazados](#)

5

[Resúmenes Corrección](#)

[Inicio](#) » Sepsis: Impacto de factores de riesgo en pacientes adultos internados en terapia intensiva que influyen en su pronóstico y evolución

[Vista](#)[Diferencias](#)[Editar](#)[Revisiones](#)

Resumen #1729

Sepsis: Impacto de factores de riesgo en pacientes adultos internados en terapia intensiva que influyen en su pronóstico y evolución

¹Díaz A, ¹Tolosa M, ²Cuestas E

¹Cátedra de Semiología. UHMI N°4 UNC. FCM; ²Cátedra de Pediatría UHMI N°4 FCM UNC

Área: Clínico / Quirúrgica

Disciplina: Otra

Resumen:

La sepsis es un síndrome con elevada mortalidad. Tomar conciencia de las patologías de base que pueden influir en su desarrollo y evolución es una herramienta más para reducir su impacto. Objetivo: Determinar los factores de riesgo de la población séptica internada en Terapia Intensiva (TI) que influyen en el pronóstico y evolución del síndrome séptico.

Estudio observacional prospectivo, en un periodo de 20 meses Se llevó a cabo en el Hospital Misericordia Debido a que el trabajo marco estuvo centrado en un método de diagnóstico precoz que utiliza el examen del pulso arterial, se excluyeron pacientes con enfermedad que pudiera alterar la variabilidad de la frecuencia cardíaca. Variables: sepsis confirmada por hemocultivo edad sexo APACHEII Glasgow SOFA morbilidad causa de internación complicaciones mortalidad infecciones y gérmenes desarrolladas en TI. Las variables continuas se describieron en frecuencias absolutas y relativas con IC95%. Las continuas normales en medias \pm DE.

n 153 pacientes. 85 sépticos. Edad promedio 42,5 años Varones 57% con condiciones socioeconómicas bajas Morbilidad previa DBT ($p < 0,005$). Diagnóstico de ingreso posoperatorio de cirugía de tórax, pelvis, columna dorsal baja y lumbar Infecciones desarrolladas: neumonía asociada a la ventilación mecánica y síndrome febril ($p < 0,005$) Gérmenes *Stafilococo MR* y *Acinetobacter baumannii* APACHE 15% de Mortalidad. SOFA 4,87 Glasgow 7,80 necesidad de asistencia respiratoria

mecánica (ARM) fue significativa. Mortalidad Global 11,11% Grupo séptico mortalidad del 12%

La integración del control glucémico, el manejo postoperatorio cuidadoso y la ARM en el cuidado de los pacientes en la TI requiere un enfoque multidisciplinario para disminuir el riesgo de infecciones y lograr su recuperación. Cada uno de estos aspectos juega un papel crucial en la optimización del manejo de pacientes críticos y en la mejora de sus resultados clínicos.

Palabras Clave: sepsis, terapia intensiva, infección, HIPERTENSION ARTERIAL, diálisis

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1729

Sepsis: Impact of risk factors in adult patients admitted to intensive care that influence their prognosis and evolution

¹Diaz A, ¹Tolosa M, ²Cuestas E

¹Cátedra de Semiología. UHMI N°4 UNC. FCM; ²Cátedra de Pediatría UHMI N°4 FCM UNC

Abstract:

Sepsis is a syndrome with high mortality. Becoming aware of the underlying pathologies that can influence its development and evolution is one more tool to reduce its impact. Objective: Determine the risk factors of the septic population admitted to Intensive Care (IT) that influence the prognosis and evolution of septic syndrome.

Prospective observational study, over a period of 20 months. It was carried out at the Misericordia Hospital. Because the framework work was focused on an early diagnosis method that used arterial pulse examination, patients with disease that were It could alter heart rate variability. Variables: sepsis confirmed by blood culture age sex APACHEII Glasgow SOFA morbidity cause of hospitalization complications mortality infections and germs developed in IT. Continuous variables were described in absolute and relative frequencies with 95% CI. The normal continua in means \pm SD.

n 153 patients. 85 septic. Average age 42.5 years Men 57% with low socioeconomic conditions Previous DBT morbidity (p <0.005). Postoperative admission diagnosis of surgery of the thorax, pelvis, lower thoracic and lumbar spine Developed infections: pneumonia associated with mechanical ventilation and febrile syndrome (p<0.005) Germs Staphylococcus MR and Acinetobacter baumannii APACHE 15% Mortality. SOFA 4.87 Glasgow 7.80 need for mechanical respiratory assistance (MRA) was significant. Overall mortality 11.11% Septic group mortality 12%.

Integrating glycemic control, careful postoperative management, and MRA into the care of patients in IT requires a multidisciplinary approach to decrease the risk of infections and achieve recovery. Each of these aspects plays a crucial role in optimizing the management of critically ill patients and improving their clinical outcomes.

Keywords: sepsis, intensive care, infection, high blood pressure, dialysis