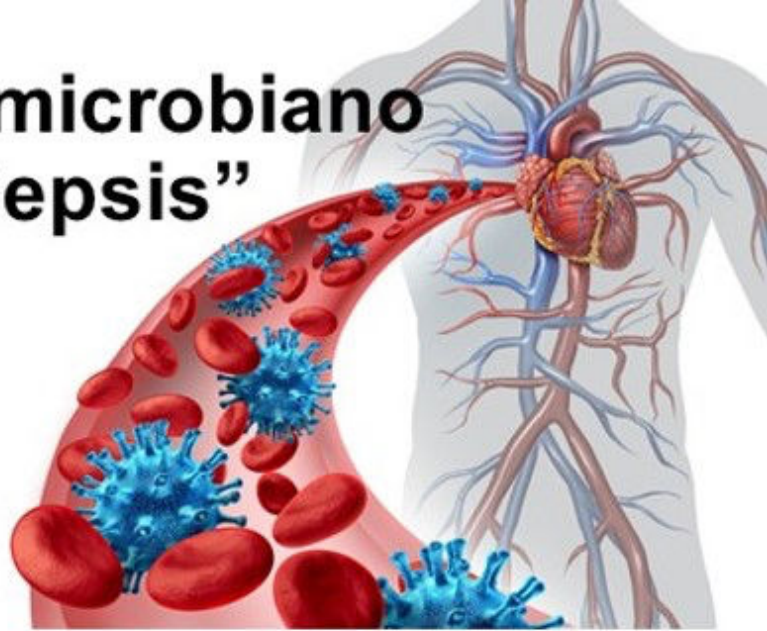


“Tratamiento antimicrobiano inicial de la Sepsis”

SEPSIS "Disfunción orgánica causada por una respuesta desregulada del huésped a la infección"

EMergiando

Información actual y de interés en Medicina de Urgencias.



Uso de terapia inicial adecuada

- reducción de mortalidad
- ↓ 
- ↓ estancia hospitalaria

seleccionarse en función del foco de infección sospechado



Terapia inicial

realizarse

tres a cinco horas después del inicio de la infección

* Betalactámicos, el mejor efecto está relacionado con el tiempo por encima de la concentración inhibitoria mínima (CMI) del patógeno objetivo

*Las dosis altas diarias se administran mejor mediante infusiones continuas o prolongadas.

Tres ventanas empíricas antes de los resultados definitivos de susceptibilidad:

(1) Terapia guiada por síndrome

(2) Terapia guiada por la morfología con tinción de Gram : con antibiograma

(3) Terapia guiada por patógenos

Patógenos

Gramnegativos 67%

- Klebsiella,
- E. coli,
- especies de Pseudomonas,
- especies de Enterobacteraceae,
- Proteus,
- Stenotrophomonas
- Serratia
- Acinetobacter.

Grampositivos 37%

- S. aureus,
- S. pneumoniae
- Enterococcus

Hongos: 5%

Candida spp. (más común),
Aspergillus,
Tratamiento con equinocandinas

Tratamiento

Pseudomona aeruginosa multirresistente (MDR),

- Ceftriaxona tazobactam
- ceftazidima-avibactam,
- imipenem-relebactam,
- meropenem-vaborbactam y
- cefiderocol

Enterobacterias resistentes a carbapenémicos,

- ceftazidima-avibactam,
- imipenem-relebactam
- meropenem-vaborbactam

Organismos que producen masas de metalo-beta-lactámicos

- ceftazidima-avibactam
- cefiderocol

- Niederman et al Initial antimicrobial management of sepsis. Critical care 2021
- Dugar et al Sepsis and septic shock: Guideline-based management. Cleveland Clinic Journal of Medicine 2020
- Gyawali Sepsis: The evolution in definition, pathophysiology, and management. SAGE Open Medicine 2019