

## SON LLÀTZER CREA LA PRIMERA UNIDAD MULTIDISCIPLINARIA DE SEPSIS DE EUROPA

No mostrar en "slideshow"

EN TRES AÑOS, EL HOSPITAL HA CONSEGUIDO REDUCIR CASI A LA MITAD LA TASA DE MUERTE POR SEPSIS GRAVE

Son Llàtzer presenta hoy la creación de la Unidad Multidisciplinaria de Sepsis, la primera de Europa, que funciona con la aplicación del Proyecto Informatizado Multidisciplinario del Manejo de la Sepsis (PIMIS), el cual permite detectar rápidamente a los pacientes con sepsis grave y tratarlos precozmente. La aplicación del PIMIS entre 2006 y 2008 ha reducido casi a la mitad los casos de muerte por infecciones graves generalizadas graves debido a virus, hongos, parásitos o bacterias.

El proyecto ha sido financiado por el Ministerio de Sanidad y Política Social, y cuenta con el apoyo científico de la Sociedad Española de Medicina Crítica, Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias (SEMICYUC), según la cual la sepsis grave es la causa principal de mortalidad en los hospitales españoles -más de 130.000 casos al año-, por encima del infarto de miocardio, el cáncer o el sida.

Gracias al apoyo de la subdirección asistencial de Acreditación y Evaluación del Servicio de Salud de les Illes Balears (ib-salut) y al trabajo multidisciplinar clínico -en el que están implicados médicos intensivistas, facultativos de urgencias, internistas, cirujanos, microbiólogos y personal de enfermería-, el Hospital Son Llàtzer ha logrado reducir la mortalidad de los pacientes con sepsis grave casi a la mitad, ya que el porcentaje de casos ha disminuido del 30 % al 16,6 %. En cuanto a los pacientes con choque séptico, la reducción de la mortalidad ha caído del 43 % al 35,5 %.

Además de contribuir al descenso de la tasa de mortalidad, el PIMIS ha permitido reducir el tiempo de estancia de los pacientes en el Hospital, así como disminuir la necesidad de ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos y, en consecuencia, un ahorro importante en los costes de gestión. La media del tiempo de estancia de los pacientes con sepsis grave en el Hospital Son Llàtzer ha pasado de veinte días a trece.

El doctor Marcio Borges, médico intensivista y coordinador del PIMIS del Hospital Son Llàtzer, asegura que en los casos de sepsis la intervención tiene que ser rápida, ya que el retraso en el tratamiento aumenta notablemente la mortalidad, como ocurre en los casos de infarto de miocardio o de politraumatismos graves, en que el tiempo es vida: "Cuando se identifica a un paciente con choque séptico, si se retrasa una hora la administración del antibiótico adecuado se produce un porcentaje de mortalidad del 17 %, pero si la demora es de más de seis horas, la cifra se eleva al 56 %".

El PIMIS consta de tres fases. La primera consistió en el desarrollo de un protocolo, integrado en el sistema informático del Hospital, que puede ser activado por cualquier médico cuando los datos clínicos del paciente cumplan los criterios de sepsis grave. Durante la segunda fase (febrero de 2008), comenzó a funcionar como experiencia piloto la Unidad Multidisciplinaria de Sepsis -la primera de estas características en Europa-, con una estructura organizativa pionera en el ámbito sanitario y en la que participan médicos de diferentes especialidades; se ocupa del tratamiento precoz y del soporte asistencial de seguimiento de los pacientes con sepsis grave ingresados en el Hospital. Por último, en la tercera fase, la Consejería de Salud y Consumo del Gobierno Balear estudiará la posibilidad de extender este proyecto al resto de centros hospitalarios y a la red de Atención primaria tomando como modelo la experiencia piloto y los buenos resultados obtenidos en el Hospital Son Llàtzer.

De los 1.800 pacientes atendidos con sepsis grave en Son Llàtzer, el 30 % adquirió la infección en el Hospital y en el 70 % restante la infección fue de origen extrahospitalario. Las sepsis graves más frecuentes fueron provocadas por neumonías en el 43 % de los casos, y por infecciones abdominales y urinarias en el 29 % y en el 10 %, respectivamente.

El 69 % del total de pacientes con sepsis presentaba disfunción de dos o más órganos, el 42 %, choque séptico, y el 58 %, sepsis grave. La mayoría de los pacientes afectados fueron hombres, cuya media de edad se situaba en los 62 años.

La incidencia de la sepsis grave se incrementa anualmente en España alrededor de un 8 %. Se calcula que se producen de uno a dos casos nuevos por cada 100.000 habitantes al día, sobre todo a causa del envejecimiento de la población y del incremento de pacientes inmunodeprimidos con patologías previas.

- [SEPSIS](#) [1]
- [GT - Enfermedades Infecciosas y Sepsis](#) [2]
- [Recorte de prensa](#) [3]

- [SEPSIS](#)
- [GT - Enfermedades Infecciosas y Sepsis](#)
- [Recorte de prensa](#)

**URL del envío:**

<http://privada.semicyuc.org/temas/investigacion/grupos-de-trabajo/gt-cuidados-intensivos-cardiologicos-y-rcp/sepsis/son-llatzer->

**Enlaces:**

- [1] <http://privada.semicyuc.org/temas/investigacion/grupos-de-trabajo/gt-enfermedades-infecciosas-y-sepsis/sepsis>
- [2] <http://privada.semicyuc.org/temas/investigacion/grupos-de-trabajo/gt-enfermedades-infecciosas-y-sepsis>
- [3] <http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/recorte-de-prensa>