

# Sepsis

**L**a **sepsis** es una afección médica en la cual el sistema inmunitario se pone a trabajar a toda marcha y libera sustancias químicas a la sangre para combatir las **infecciones** (microbios en la sangre, la orina, los pulmones, la piel u otros tejidos) que disparan una **inflamación** (lesión celular en los tejidos corporales) generalizada. Si el cuerpo no puede regular esta respuesta inmunitaria, ésta satura luego los procesos normales de la sangre. La primera mención de la palabra sepsis en un contexto médico fue hace más de 2700 años en los poemas de Homero. La palabra deriva de la palabra griega *sepein*, que significa "putrefacción". La sepsis se produce en el 1% al 2% de todas las hospitalizaciones en los Estados Unidos y afecta al menos a 750,000 personas y su tratamiento cuesta \$17 mil millones al año. Un término que en ocasiones se usa para la sepsis es "envenenamiento de la sangre", pero no hay ningún veneno que participe en la sepsis. La edición del 24 de febrero de 2010 de *JAMA* incluye un artículo acerca de los posibles tratamientos para las primeras etapas de la sepsis.

## SÍNTOMAS Y CLASIFICACIÓN

El American College of Chest Physicians (Instituto Estadounidense de Medicina Torácica) y la Society of Critical Care Medicine (Sociedad de Cuidados Críticos en Medicina) han establecido 4 niveles diferentes de sepsis. Los niveles y síntomas son los siguientes:

1. **Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (systemic inflammatory response syndrome, SIRS):** hipotermia (temperatura inferior a 36 °C/97 °F) o fiebre (más de 38 °C/100 °F); taquicardia (frecuencia cardíaca de más de 100 latidos por minuto); taquipnea (más de 20 aspiraciones por minuto) o **hipocapnia** (CO<sub>2</sub> arterial de menos de 32 mm Hg); leucopenia o **leucocitosis** (recuento de glóbulos blancos que es demasiado bajo o demasiado alto). No hay ningún proceso infeccioso confirmado en el SIRS.
2. **Sepsis:** SIRS en respuesta a un proceso infeccioso confirmado
3. **Sepsis grave:** sepsis más disfunción orgánica, **hipotensión** (presión arterial baja) o **hipoperfusión** (flujo de sangre insuficiente) a uno o más órganos
4. **Choque séptico:** sepsis con hipotensión arterial persistente o hipoperfusión pese a una adecuada resucitación con líquidos

## DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO

El diagnóstico de sepsis generalmente se confirma con cultivos de los fluidos corporales.

La sepsis es más común y más peligrosa en las personas mayores, personas que tienen el sistema inmunitario comprometido y personas que ya están gravemente enfermas. Los pacientes con sepsis requieren atención médica inmediata y generalmente se los trata en la unidad de cuidados intensivos con líquidos y antibióticos intravenosos. Debido a las complicaciones de la sepsis, es posible que los pacientes necesiten medicamentos específicos para mantener la presión arterial, y se puede necesitar ventilación artificial o diálisis para apoyar la función de los pulmones o los riñones. Pueden necesitarse **catéteres** (tubos) venosos centrales y catéteres arteriales para ayudar a guiar la terapia. Los pacientes con sepsis requieren medidas preventivas de la trombosis venosa profunda, las úlceras por estrés y las úlceras por presión. Las tasas de mortalidad son altas: 20% para la sepsis; 40% para la sepsis grave y más de 60% para el choque séptico. Quienes se recuperan pueden tener algunos daños permanentes en los órganos. Recientemente, los médicos han estado utilizando **proteína C activada** (una proteína natural que inhibe la inflamación) para tratar algunos casos de sepsis grave y choque séptico. En términos generales, reduce ligeramente el riesgo de morir de sepsis grave, pero aumenta el riesgo de sangrado, es costosa y no ofrece beneficios para muchos pacientes.

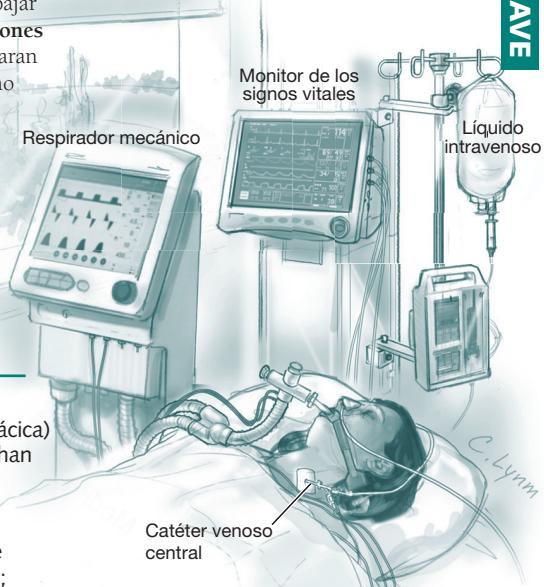
Huan J. Chang, MD, MPH, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de *JAMA* es un servicio al público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirlo con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

Paciente con sepsis en unidad de cuidados intensivos (Intensive Care Unit, ICU)



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institutes of Health (Institutos Nacionales de Salud) [www.nlm.nih.gov/medlineplus/sepsis.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/sepsis.html) [www.nigms.nih.gov/publications/factsheet\\_sepsis.htm](http://www.nigms.nih.gov/publications/factsheet_sepsis.htm)
- Society of Critical Care Medicine (Sociedad de Cuidados Críticos en Medicina) [www.myicucare.org/support\\_brochures/pages/sepsis.aspx](http://www.myicucare.org/support_brochures/pages/sepsis.aspx)
- Surviving Sepsis Campaign (Campaña para Sobrevivir a la Sepsis) [www.survivingsepsis.org](http://www.survivingsepsis.org)

## INFÓRMENSE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de *JAMA* anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de *JAMA* en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. Se ha publicado anteriormente una Hoja para el Paciente sobre la sepsis en la edición del 17 de junio de 2009.

Fuentes: National Institutes of Health, American College of Chest Physicians, Society of Critical Care Medicine

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES