



Frente común en hospitales contra muerte por sepsis

▶ Estrategia única estatal para diagnosticar, monitorizar y tratar

CF
redaccion@correofarmaceutico.com
Los episodios de infecciones que derivan en una sepsis grave están aumentando en todo el mundo por una mayor expectativa de vida, tratamientos médicos y quirúrgicos más agresivos y el aumento del número de pacientes inmunodeprimidos. Un grupo de 12 sociedades científicas españolas y dos internacionales ha firmado un manifiesto en el que solicita a las autoridades sanitarias la creación de una estrategia única estatal para diagnosticar, monitorizar y tratar la sepsis y denuncia la disparidad de criterios en cada centro. El objetivo principal

es "disminuir la mortalidad hospitalaria por sepsis grave, ya que es la principal causa de muerte hospitalaria. Para ello, se diseñará un plan nacional de detección precoz y rápido inicio del tratamiento", ha explicado su coordinador nacional, Marcio Borges, jefe de la Unidad Multidisciplinar de Sepsis del Hospital Son Llàtzer, en Palma de Mallorca, lugar donde se ha gestado la declaración.

Las sociedades científicas firmantes de esta declaración engloban desde pediatras hasta farmacéuticos, pasando por médicos de urgencias, intensivistas, internistas, infectólogos, anestesiólogos, cirujanos



Emilio Bouza (representante de SEQ), Francisco Álvarez de Lerma (Semicyuc), Marcio Borges (coordinador de Código Sepsis España), Jesús Rodríguez Baño (Selmc), José Cuñat (presidente de Semicyuc), Juan Picazo (presidente de SEQ), Rafael Zaragoza (representante de AEM), Luis Álvarez Rocha (representante de Selmc) y Miguel Ángel Calleja (vicepresidente de SEFH).

o neumólogos. Todos pretenden conseguir la implantación del llamado *Código Sepsis*, que incluye medidas para diagnosticar, monitorizar y tratar a estos enfermos de manera estructurada para reducir su mortalidad. Este cuadro clínico afecta a alrededor de 1 ó 2 nuevos casos por cada 100.000 habitantes al día, lo que supone en España más de 140.000 pacientes anuales, de los cua-

les entre una tercera o cuarta parte puede fallecer.

A juicio de Borges, "la sepsis grave presenta una incidencia y una mortalidad hospitalaria más altas que otros procesos, como el infarto agudo, la insuficiencia cardíaca, el ictus, la bronquitis crónica, el sida o diferentes tipos de tumores". La mortalidad hospitalaria depende de la gravedad de la sepsis, de modo que en los pacientes gra-

ves es del 28 por ciento y en el choque séptico llega hasta el 55 por ciento.

IMPLICADOS

En concreto, han firmado esta declaración las sociedades españolas de Medicina Intensiva y Cuidados Coronarios (Semicyuc), de Farmacia Hospitalaria (SEFH), de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc), de Medicina Familiar y Comunitaria

(Semfyc), de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes), de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (Sedar), de Quimioterapia (SEQ), de Medicina Interna (SEMI), de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), de Hematología (SEHH) y de Directivos de Salud (Sedisa). También lo han hecho las asociaciones españolas de Cirugía (AEC), de Pediatría (AEP) y de Micología (AEM).