



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN SRIS Y SEPSIS

MATERIA: PEDIATRÍA

ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: SEXTO GRUPO A

SRIS

SINDROME DE RESPUESTA
INFLAMATORIA SISTÉMICA

Proceso inflamatorio del organismo, independientemente si su origen es infeccioso o no. Los términos sepsis, sepsis severa, shock y síndrome de disfunción múltiple de órganos constituyen distintas fases de evolución de este proceso.

Esta respuesta puede ser causada por un origen infeccioso y no infeccioso. Con el agravamiento clínico el paciente evoluciona a la disfunción de los sistemas orgánicos como consecuencia de mala perfusión e hipoxia tisular; además de inmunosupresión, predisponiendo al paciente a nuevas infecciones.

El SRIS no se presenta con iguales características clínicas en la etapa neonatal que en otras etapas de vida.

Etapa clínica.

- Alteraciones relacionadas con la circulación periférica
- Alteraciones de la temperatura
- Modificaciones de frecuencia respiratoria y cardíaca
- Hipotensión → SHOCK.

La respuesta fisiológica inicial ante una agresión en el periodo neonatal, sobre todo en los primeros días de vida, es más intensa en otras etapas de la vida.

Causas:

son múltiples, siendo la más común la sepsis. Aunque también se encuentran SIRS en pacientes que han sufrido cirugía, trauma, hemorragias severas, enfriamiento, hipotensión pulmonar, malformaciones cardiovasculares, alteraciones metabólicas severas y cualquier evento que cause hipoxemia y vasoconstricción pulmonar.

Fisiopatología.

Alteración de mediadores como TNF, IL6, factor activador de plaquetas. Existen factores relacionados con el huésped y con el microorganismo invasor que pueden hacer que el control se pierda.

Dependiendo del tipo de respuesta predomina la respuesta inflamatoria o puede ocurrir dando consecuencias fatales (shock, disfunción multiorgánica y muerte).

Diagnóstico

- El diagnóstico es clínico
 - Temperatura corporal elevada
 - Taquicardia
 - Hiper ventilación
 - Recuento leucocitario elevado, con formas inmaduras

Tratamiento.

- Antibióticos - AINES - Anticoagulantes

SEPSIS

Esta se puede clasificar en sepsis temprana si aparece en los primeros 3 días de vida que es debido a microorganismos maternos y sepsis tardía después de los 3 días de vida extrauterina.

Los microorganismos más comúnmente implicados son los gramnegativos como *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Salmonella*. Dentro de los grampositivos es *Staphylococcus aureus*, *S. coagulans*, *Listeria monocytogenes*.

Los factores de riesgo para la sepsis temprana esta asociada a muerte prematura y prolongada (18 hrs), corioamnionitis, IU, gestación menor 37 semanas, asfixia, sexo masculino.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

→ inespecíficas

→ Signos de alarma: convulsiones, rechazo al alimento, dificultad respiratoria, hipocactividad, edema.

→ Principales: disritmia, dificultad respiratoria, letargo, apneas, distensión abdominal, hepatomegalia, letargia, sangrados, hipocactividad, edema, cianosis, convulsiones, splenomegalia, vómitos, diarrea, hipertensión arterial, trombocitopenia y acidosis.

DIAGNOSTICO

- → sospecha clínica
- Sepsis temprana
 - Hemocultivo
 - cultivo de LCR
- Sepsis tardía
 - Urocultivo

TRATAMIENTO

- Manejo empírico con antibióticos (ampicilina y un aminoglucosido)
- En otras infecciones → Vancomicina.
- Corrección del equilibrio ácido-base.

MANEJO DE CHOQUE SEPTICO.

- Restauración de la circulación y perfusión dentro de los primeros 60 minutos.
- Administración de antibióticos en primeros 15 minutos

PREVENCIÓN

- Control prenatal
- Profilaxis y tratamientos oportunos

DEFINICIONES

Infección: Hallazgos como leucocitosis, Rx con neumonía, eritema purpúrico

Sepsis: SIRS como resultado de una infección sospechada

Sepsis severa: Sepsis con disfunción orgánica, hipotensión o hipoperfusión.

Choque séptico: Sepsis severa y disfunción orgánica cardiovascular con hipotensión arterial

Bibliografía.

Rosales, Soto, I. (2017) Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en neonatos, Revista habanera de ciencias médicas