

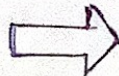
Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica

* Respuesta rápida y ampliada, controlada humoral y celularmente.

* Excesiva activación de cascada inmunoinflamatoria.

ETIOLOGÍA

- Infecciones
- Patologías asociadas
- Anafilaxia
- Agentes físicos y químicos
- Picaduras de animales venenosos
- Shock



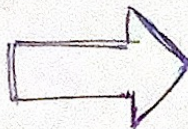
FISIOPATOLOGÍA

Lesión a tejidos
↓
Liberación de citoquinas
↓
Activación de proteinasas y FN-kB
↓
Fase aguda inflamatoria
↓
PERSISTENCIA ▲
Rx sistémica masiva
↓
FMO.

CÚNICA

Se debe a un inicio de respuesta hemodinámica:
d? ↑ Resistencias vasculares periféricas y pulmonares.

- Palidez
- ↑ Permeabilidad endotelial.
- ↑ cortocircuitos: edema tisular, vasoconstricción.



CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

- Temperatura $> 37^{\circ}\text{C}$ (37.5)^{*}
o $< 36^{\circ}\text{C}$
- FR > 60 rpm o < 30 rpm
o < 2 mmHg de CO_2
- FC > 160 rpm o < 100 rpm
- Leucocitosis $> 12,000/\text{mm}^3$
Leucopenia $< 4000/\text{mm}^3$

Por lo tanto

- Estado tóxico
- Inquieto
- Sudoroso
- Trastornos de coagulación
- Fiebre
- Taquipnea

inicial

- Alcalosis
- Vasodilatación periférica
- Hipotensión arterial
- ↑ GC

Sepsis Neonatal

Considerado un síndrome de respuestas inflamatorias un (SRIS).

CLASIFICACIÓN

- Temprana antes de las primeras 72 h de vida
- Tardía: Después de 72 h

Via Vertical

Via Horizontal (Nosocomial)

ETIOLOGÍA

- Tiempo de presentación de la infección
- Edad gestacional
- Antecedentes de colonización materna
- Profilaxis antimicrobiana materna intraparto
- Factores de riesgo del RN.

PERÍODO PATOGENICO

- Etapa subclínica
- Agentes causales alcanzan la circulación
 - Compuestos biológicamente activos: endotoxinas, citoquinas, core, lipido A.

Etapa clínica

- Distermia
- Hipoactivo
- Somnolencia
- Irritable
- Taquicardia
- Taquipnea
- Hiporexia
- Alteración evidente de cualquier aparato o sistema (correspondiente)

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO

- Leucocitosis o leucopenia
 - Neutrofilia o neutropenia
 - ↑ de neutrófilos inmaduros
 - Trombocitopenia
 - Cambios degenerativos en neutrófilos
 - Relación banda / Neut > 0.3
- $> 3 \rightarrow$ Sensibilidad 96%
Especificidad 78%
- $< 3 \rightarrow$ valor predictivo negativo 99%

TRATAMIENTO

NO FARMACOLÓGICO

MEDIDAS GENERALES

- Labs
- Lavado

Tx en UCIN
Monitorizar Sg vitales
Aporte nutricional parenteral

FARMACOLÓGICO

- Empírico Bact
- * Penicilina o Ampicilina + Gentamicina
- Empírico Hongos
- * Anfotericina B