

"Stop Sepsis, Save lives".

First World Sepsis Day.

Día Mundial de la sepsis.

Acad. Martha Patricia Márquez Aguirre
Subdirección de Medicina Crítica
Instituto Nacional de Pediatría

La sepsis severa, definida como un síndrome clínico de etiología infecciosa asociado a disfunción orgánica¹ debe ser reconocida como una emergencia médica que requiere tratamiento temprano ante la sospecha diagnóstica. Las manifestaciones clínicas de la sepsis tienen lugar cuando la respuesta del organismo a la infección también daña los tejidos y órganos evolucionando a sepsis grave, choque séptico, disfunción orgánica y muerte.

Representa la primera causa de muerte por infección a pesar de los avances de la medicina moderna, incluyendo vacunas, antibióticos y soporte vital en unidades de cuidados intensivos.

En relación al impacto de la sepsis a nivel mundial se reporta que:

- Cada año se ven afectados de 20 a 30 millones de pacientes en todo el mundo
- Mata anualmente a mas de 6 millones de pacientes en la etapa neonatal y niñez temprana²
- 100 000 casos corresponden a sepsis materna²
- Globalmente se estiman 18 millones de casos de sepsis al año²
- La frecuencia ha ido en aumento entre 8 y 13 % anual³
- La mortalidad es elevada: 28-50%⁴
- Los expertos consideran a la sepsis como responsable de la mortalidad asociada a neumonía y otras infecciones de la comunidad⁵
- Se ha estimado un gasto de \$14.6 billones US en hospitalizaciones debidas a sepsis acorde a reportes de la Unión Americana en el 2008⁵

Entre las razones que pueden favorecer las cifras anteriores se encuentra que la sepsis es más frecuente en los extre-

mos de la vida –niñez y senectud–, (como consecuencia de los avances médico-tecnológicos) han aumentado los procedimientos de alto riesgo, hay pobreza, desnutrición, no toda la población mundial tiene acceso a vacunas ni atención de emergencia, ha incrementado la resistencia a antibióticos, por mencionar algunas circunstancias

Son varios los hechos que han llevado a no sospechar el diagnóstico y por ende no iniciar el tratamiento de manera oportuna. Los eventos de sepsis generalmente son diagnosticados de manera tardía, debido a que los datos clínicos y de laboratorio como los cambios en la temperatura, la modificación en la cuenta de leucocitos, la taquicardia y la polipnea, datos en los que se sustenta el diagnóstico, son inespecíficos. En los niños estos signos además de ser sutiles, tienen una evolución rápidamente progresiva. A esto añadimos la confusión que puede presentarse en la definición de la sepsis y sus diversos estadios, las limitadas herramientas diagnósticas y una aplicación inconsistente de las guías de práctica clínica dirigidas al tratamiento.

A pesar de la alta incidencia de sepsis reportada, la población en general desconoce la existencia de la patología y entre las diversas áreas médicas también hay poca sensibilización sobre el impacto de la misma en la morbilidad cuando no se detecta tempranamente y se inicia tratamiento al momento de su sospecha, infundiendo volumen por vía intravenosa y administrando antibióticos.⁶

Por otro lado, los diversos estadios clínicos evolutivos como son la sepsis grave, el choque séptico y el síndrome de disfunción orgánica pueden representar una mortalidad hasta del 60%, con estancias hospitalarias prolongadas y elevados costos en la atención.⁷

A pesar del impacto humanitario y económico de este problema de salud que va en aumento, las políticas públicas y gubernamentales responsables de los sistemas de salud a nivel mundial poco la reconocen y los presupuestos encaminados a su control son muy limitados.

Con el objetivo de concientizar y tomar caminos adecuados que lleven a revertir el incremento de muertes ocasionadas por sepsis a nivel mundial, surge la **Global Sepsis Alliance**, que en conjunto con sus miembros fundadores **The World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine, the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies y the International Sepsis Forum and the Sepsis Alliance** anuncian en Bruselas, la iniciativa a nivel mundial siendo el resultado el establecimiento del **Día Mundial de la Sepsis**, en el que se pretendía hacer un llamado a tomar acciones a nivel mundial, no solo por parte de los profesionales de la salud sino también a través de organizaciones gubernamentales, estableciéndose como metas a cumplir para el 2020:

1. Colocar a la sepsis como una prioridad en las diversas agendas políticas y de salud.
2. Incrementar estrategias de prevención y control de sepsis en toda la población mundial.
3. Apoyar la implementación de guías internacionales que propicien el reconocimiento temprano y tratamientos más efectivos.
4. Facilitar la rehabilitación de los sobrevivientes.

Fue así, que el pasado 13 de septiembre se estableció el **Día Mundial de la Sepsis**, fecha en la que en México, bajo el liderazgo del Académico Dr. Raúl Carrillo S, la Academia Mexicana de Medicina, La Academia Mexicana de Cirugía y el Grupo Mexicano para el estudio de la Medicina Intensiva de México, organizaron un magno evento en el que fueron tratados diversos tópicos, entre los que destacaron: el análisis de la epidemiología de la sepsis, aspectos relacionados con polimorfismos genéticos y sepsis grave, marcadores de sepsis, disfunciones orgánicas, y el análisis de los resultados de la Campaña de Supervivencia de la Sepsis.

En este foro se logró reunir a expertos en diversas áreas de la medicina crítica de adultos, pediatría así como de gineco-obstetricia, quienes junto con más de quinientos participantes, discutieron las acciones que deberán seguirse alcanzar para las metas establecidas en el documento *World Sepsis Declaration*⁸⁻⁹

1. Reducir en un 20% la incidencia de sepsis a través de la prevención.
2. Mejorar la sobrevida en niños y adultos a nivel mundial.
3. Sensibilizar a la población y a los diversos profesionales de la salud y ramas afines sobre el impacto mundial de la sepsis, así como mejorar el entendimiento de la sepsis.
4. Mejorar los servicios de rehabilitación que requieren los pacientes que han sobrevivido a la sepsis.
5. Crear y mantener bases de datos relacionados con la incidencia y evolución de los pacientes.

El tomar conciencia como sociedad sobre el impacto en mortalidad y morbilidad a largo plazo, así como de costos que esta patología poco reconocida representa, será el primer paso en la larga lucha para vencer a este enemigo que es la sepsis grave, obedeciendo al lema “Stop Sepsis- Save lives”.

Referencias

1. Abraham A, Singer M. Mechanisms of sepsis-induced organ dysfunction. Crit Care Med 2007;10:2408
2. Kissoon N, Carcillo JA, Espinoza V, Argent A. World Federation of Pediatric Intensive Care and Critical Care Societies: Global Sepsis Initiative. Pediatr Crit Care Med 2011;12(5):494-503
3. International Organizations Declare Sepsis a Medical Emergency. <http://www.ptnewswire.com/news-releases/international-organizations-declare--sepsis-a-global-medical-emergency-104142073.html>.
4. Melamed A, Sorvillo FJ. The burden of sepsis-associated mortality in the United States from 1999-2005. Crit Care 2009;1:R28
5. Hall MJ, Williams SN. Inpatient Care for septicemia or sepsis. A challenge for patients and hospitals. NCHS: <http://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db62.htm>
6. Marik PE. Surviving sepsis: going beyond the guidelines. Annals of Intensive Care 2011;1:17
7. Dombrovskiy VY, Martin AA, Sunderram J. Facing the challenge: decreasing case fatality rates in severe sepsis despite increasing hospitalizations. Crit Care Med 2005;11:2555-62
8. www.world-sepsis-day.org.
9. Reinhart K, Kissoon N, Daniels R, Jiménez E. Stop Sepsis- save lives. Editorial. Journal of Critical Care 2012;27:410-413

Correspondencia:
Insurgentes Sur 3700-C,
Insurgentes Cuicuilco Del. Coyoacán,
04530, México. 3er piso Tel: 10840900 Ext. 1209