

A microscopic view of blood showing numerous red blood cells (erythrocytes) and several green, rod-shaped bacteria. The red blood cells are biconcave discs, and the bacteria are elongated with some flagella. The background is a reddish-pink color, representing the plasma of the blood.

CASO CLÍNICO SHOCK SÉPTICO

RESIDENTE: PAMELA VARGAS C.

COORDINADOR: DR. MONROY.

DATOS PERSONALES

NOMBRE: A.N.

EDAD: 1 mes.

PROCEDENCIA: Quillacollo – Cochabamba.

FECHA DE INGRESO: 07/05/15.

ANTECEDENTES FAMILIARES

PADRE: Desconoce.

**MADRE: Viva de 25 años,
aparentemente sana.**

ABUELOS PATERNOS: Desconoce.

**ABUELOS MATERNOS: Vivos
aparentemente sanos.**

ANTECEDENTES PERSONALES

- Producto único vivo, obtenido por parto eutócico de 39 semanas de gestación.
- Presentó llanto inmediato, no requirió oxígeno suplementario ni incubadora.

PESO AL NACER	TALLA	APGAR
3.000 gr.	50 cm.	8-9.

VACUNAS

- Madre refiere vacunas completas para la edad y porta con carnet de vacunas.

VACUNA	DOSIS			
BCG	(09-04-15)			
POLIO				
PENTAVALENTE				
DPT				
SRP				
ACT <u>Hib</u>				
HEPATITIS B				
HEPATITIS A				
FIEBRE AMARILLA				
VARICELA				
ROTAVIRUS				
ANTINEUMOCÓCCICA				
VFA				

MOTIVO DE CONSULTA

“Fiebre y agitación”.



ENFERMEDAD ACTUAL

- Cuadro clínico de aproximadamente 1 semana de evolución (30-04-15), caracterizado por presentar alzas térmicas no cuantificadas y vómitos postprandiales en varias oportunidades, motivo por el cual la madre acude al hospital de “Villa Moderna” donde le diagnostican sepsis probable y le prescriben de manera ambulatoria ampicilina 93 mg/kg/día cada 12 horas por 3 días.....

ENFERMEDAD ACTUAL

-gentamicina 4.6 mg/kg/día cada 24 horas por 5 días, además de paracetamol 6 gotas (desconoce la concentración) por 3 días y metoclopramida 3 gotas (desconoce la concentración) en caso de vómitos, medidas con las cuales la paciente mejora.

ENFERMEDAD ACTUAL

- En fecha 07-05-15 en horas de la madrugada, la paciente volvió a presentar alzas térmicas y posteriormente la madre advierte coloración azulada en manos y pies, asociado a dificultad para respirar, razón por la que acude a nuestro Centro donde es atendida en consulta de emergencia: paciente febril y se solicita laboratorios de urgencia: hemograma – PCR y mantener en observación.

EXAMEN FÍSICO



SIGNOS VITALES

FC	FR	PA (mmHg)	SAT. DE OXÍGENO	TEMPERATURA
160 lpm	58 rpm	60/40 mmHg	80% sin oxígeno suplementario	39.5°C

ANTROPOMETRÍA

INDICADORES	DX NUTRICIONAL
Peso /talla	Eutrófico.
Talla/edad	Talla normal.
Edema	NO.

ESTADO GENERAL

Paciente letárgica, hipoactiva, con signos de dificultad respiratoria marcados, febril, con respiración profunda y soplante.

PIEL Y ANEXOS

- Piel marmórea, con elasticidad y turgencia disminuidas, se evidencia frialdad y cianosis distal.
- Llenado capilar: 4-5 segundos.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA

- Normocéfalo, no se palpan masas ni depresiones.
- Fontanela anterior normotensa.

OÍDOS

- Pabellones auriculares de implantación adecuada.
- Conductos auditivos externos permeables, no se logra visualizar membrana timpánica.

EXAMEN FÍSICO

OJOS

- Conjuntivas húmedas y rosadas.
- Pupilas isocóricas reactivas.
- Escleras blanquecinas.

NARIZ

- Pirámide nasal simétrica.
- Fosas nasales permeables.
- Aleteo nasal.

ESTADO GENERAL

BOCA

- Labios simétricos.
- Mucosa yugal húmeda.
- Lengua con movimientos conservados.

CUELLO

- Simétrico.
- No se palpan adenomegalias.
- Tiraje.

TÓRAX

INSPECCIÓN

- Simétrico.
- Movimientos respiratorios incrementados.
- Retracción subcostal e intercostal marcadas.

PALPACIÓN Y PERCUSIÓN

- Elasticidad y expansibilidad disminuidas.
- Sonoridad conservada.

TÓRAX

AUSCULTACIÓN CARDIACA

- Ruidos cardiacos taquicárdicos, normofonéticos.

AUSCULTACIÓN PULMONAR

- Crépitos diseminados en ambos campos pulmonares.

ABDOMEN

- Blando, depresible, aparentemente no doloroso a la palpación.
- Ruidos hidroaéreos positivos, normoactivos.

EXTREMIDADES

SUPERIORES

- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos débilmente perceptibles.
- Cianosis y frialdad distal.
- Llenado capilar de 4-5 segundos.

INFERIORES

- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos débilmente perceptibles.
- Cianosis y frialdad distal.
- Llenado capilar de 4-5 segundos.

GENITALES

- De características femeninas acordes para la edad, labios mayores que cubren labios menores.
- No se evidencian secreciones.

SALA DE EMERGENCIAS 07-05-15

- Oxígeno suplementario por mascarilla.

**SATURACIÓN DE
80%**

DATOS DE HIPOPERFUSIÓN

- Solución fisiológica a 20 ml/kp en 3 oportunidades.



SALA DE EMERGENCIAS 07-05-15

PASE A SALAS DE TERAPIA INTENSIVA

- Diazepam
mg/kg/d

MOVIM
TÓNICO CLONICOS

ACIÓN

MEJORÍA

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO



INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA.



SHOCK SÉPTICO.



BRONCONEUMONÍA.

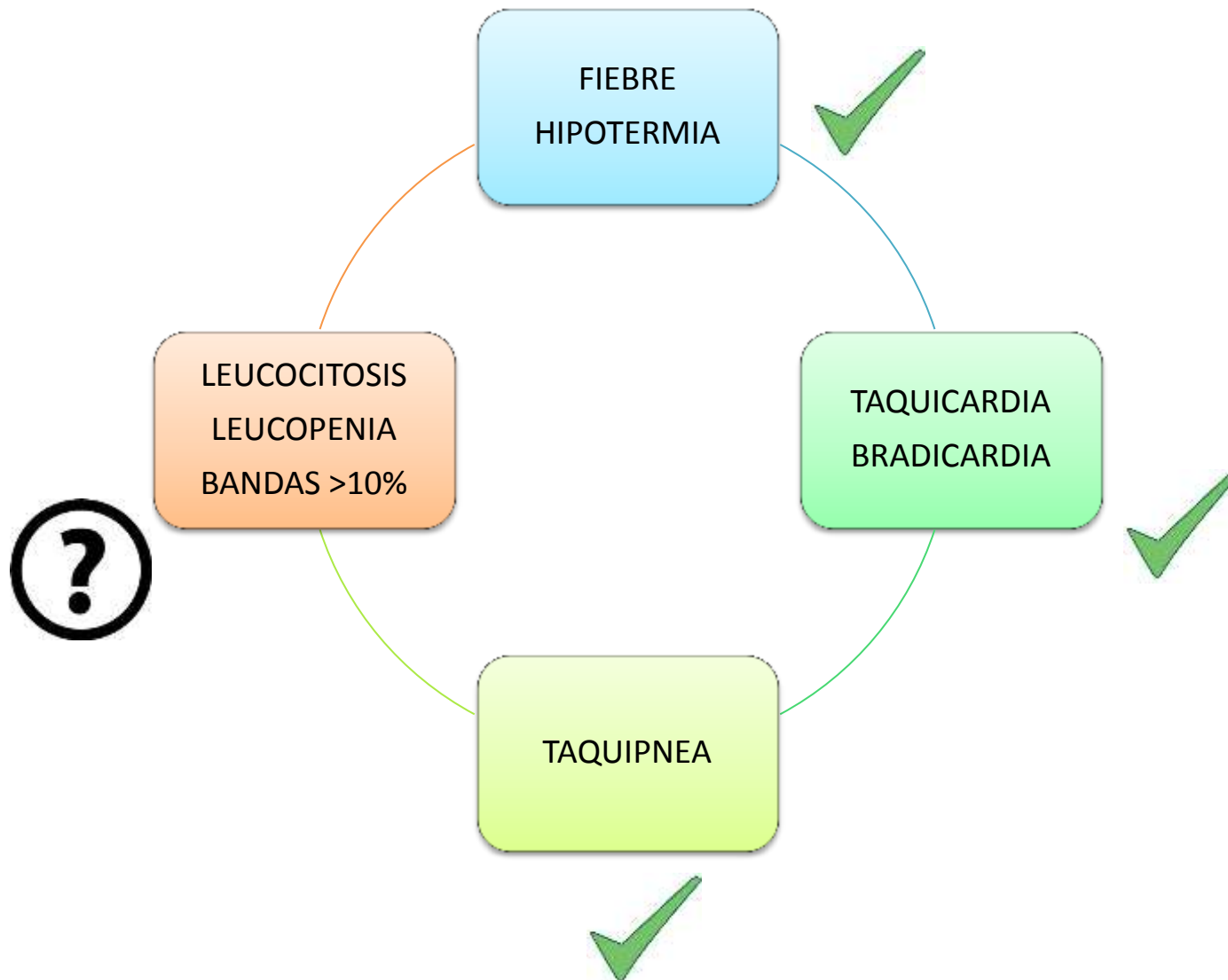


SÍNDROME CONVULSIVO.



ACIDOSIS METABÓLICA PROBABLE.

SRIS



SEPSIS

FIEBRE

SIRS

TAQUIPNEA

TAQUICARDIA



**INFECCIÓN
PROBADA O
SOSPECHADA**

SHOCK SÉPTICO

SEPSIS SEVERA

- SEPSIS + SDRA.
- 2 O MÁS
DISFUNCIONES DE
OTROS ÓRGANOS.



SHOCK SÉPTICO

- SEPSIS CON
DISFUNCIÓN
CARDIOVASCULAR.



SALAS DE TERAPIA INTENSIVA

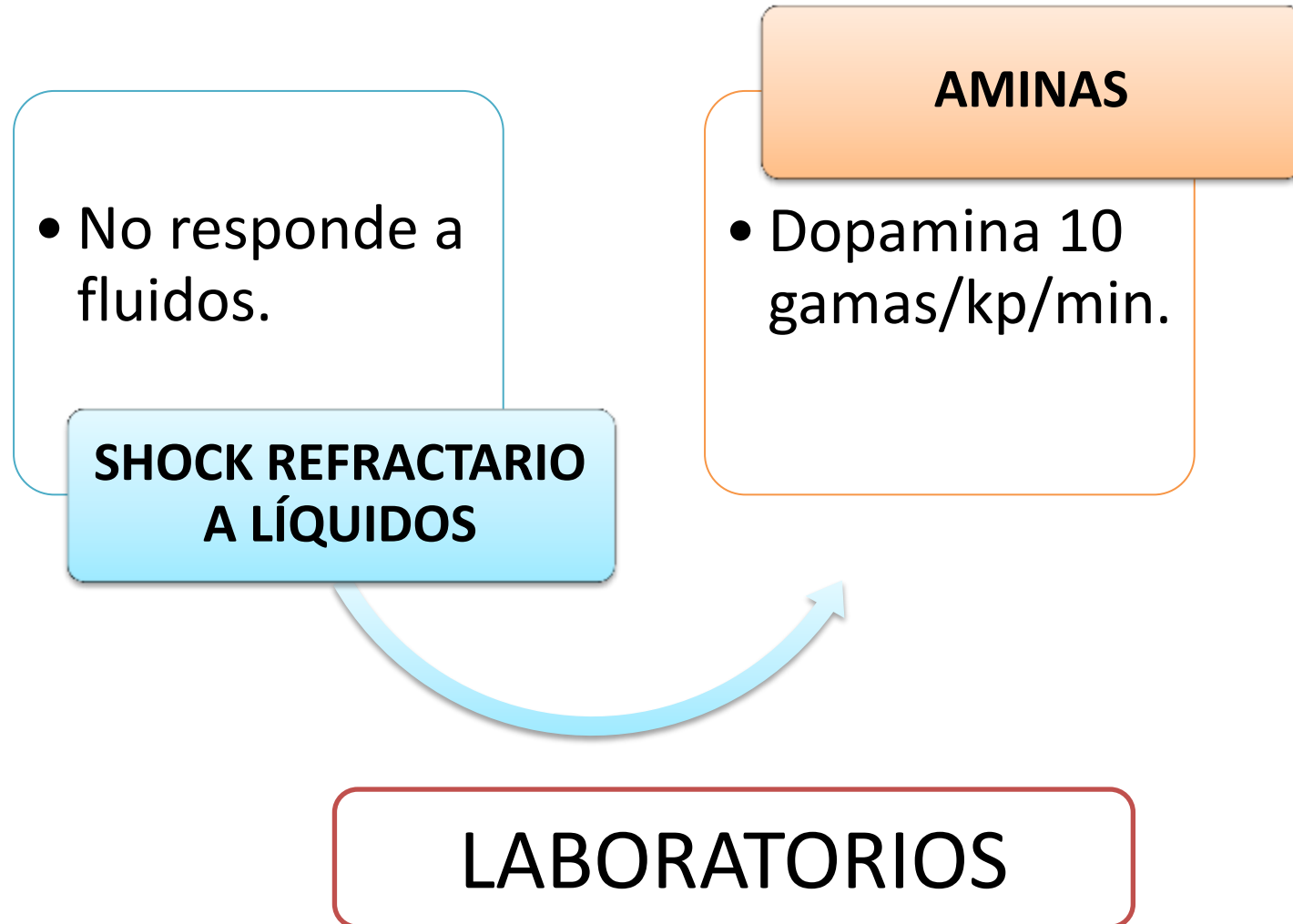
- Acopla a ventilador mecánico.

- Colocación de vía central.

- Solución fisiológica 20 ml/kp.

- FENOBARBITAL 15 mg/kp.
5 mg/kp/día.

INGRESO 07-08-15



SALAS DE TERAPIA INTENSIVA

GASOMETRÍA	
Ph	7.15
pCO2	25.8 mmHg
pO2	41.5 mmHg
HCO3	9.6
Déficit de base	-20.2



$$pCO_2 = 9.6 \times 1.5 + 8 = 22.4$$

(20-24)

ACIDOSIS MIXTA



**REPOSICIÓN DE
HCO3**

LABORATORIOS INGRESO

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS	24.5000 mm ³
NEUTRÓFILOS	48% (11.760 mm ³)
LINFOCITOS	48% (11.760 mm ³)
MONOCITOS	4% (980 mm ³)
PLAQUETAS	173.000 mm ³
HEMOGLOBINA	13.2 gr/l
HEMATOCRITO	42.2%
VCM	106 fl
HCM	33.1 pg
IDE	15.7%

QUÍMICA SANGUÍNEA

ELECTROLITOS

SODIO	136.8 mEq/l.
POTASIO	3.62 mEq/l
CLORO	115.5 mEq/L
CALCIO	1.3 mmol/L
TIEMPOS DE COAGULACIÓN	
TP	> 3 minutos.
TPTA	> 3 minutos
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL	
UREA	16 mg/dl.
CREATININA	0.8 mg/dl.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX



NEUMONÍA BILATERAL

VANCOMICINA 40
mg/kp/día

AMIKACINA 20
mg/kp/día

ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR



**HEMORRAGIA
INTRAVENTRICULAR MODERADA**

**Vitamina K 1 mg/kp/día.
Transfusión de plasma fresco congelado 15ml/kp.**

INGRESO (07-05-15)

- Signos de acidosis y de hipoperfusión.
- Débito porráceo.

EVOLUCIÓN

- Hemograma.
- Gasometría.

CONDUCTA

LABORATORIOS (07-05-15)

HEMOGRAMA	07-05-15 8:30 am	07-05-15 18:00 pm
LEUCOCITOS	24.5000 mm ³	6.500 mm ³
NEUTRÓFILOS	48% (11.760 mm ³)	53% (3.445 mm ³)
LINFOCITOS	48% (11.760 mm ³)	42% (2.730 mm ³)
MONOCITOS	4% (980 mm ³)	5% (325 mm ³)
PLAQUETAS	173.000 mm ³	48.000 mm ³
HEMOGLOBINA	13.2 gr/l	7 gr/l
HEMATOCRITO	42.2%	23 %
VCM	98 fl	95 fl
HCM	33.1 pg	32.3 pg
IDE	15.7%	14.7%

**TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS 15 ml/kp.
TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS Y PLASMA FRESCO CONGELADO**

GASOMETRÍA (07-05-15)

GASOMETRÍA 8:30 am		18:00 pm
Ph	7.15	6.99
pCO ₂	25.8 mmHg	42 mmHg
pO ₂	41.5 mmHg	98.1 mmHg
HCO ₃	9.6	6.3
Déficit de base	-20.2	-24

$$pCO_2 = 6.3 \times 1.5 + 8 = 17.4$$

(15.4-19.4)

**ACIDOSIS
MIXTA**

**REPOSICIÓN DE BICARBONATO
TRANSFUSIÓN DE PLASMA FRESCO CONGELADO**

DÍA 1 (08-05-15)

- Desfavorable.
- Signos de acidosis.
- Diuresis: 0.25 ml/kg/hora.

EVOLUCIÓN

- Gasometría.
- Laboratorios de control.

CONDUCTA

LABORATORIOS (08-05-15)

GASOMETRÍA 07/05/15		08/05/15
Ph	6.99	7.07
pCO2	42 mmHg	21.7 mmHg
pO2	98.1 mmHg	89.2 mmHg
HCO3	10.2	6.3
Déficit de base	-21.4	-24

$$pCO_2 = 6.3 \times 1.5 + 8 = 17.4$$

(15.4-19.4)

**ACIDOSIS
MIXTA**

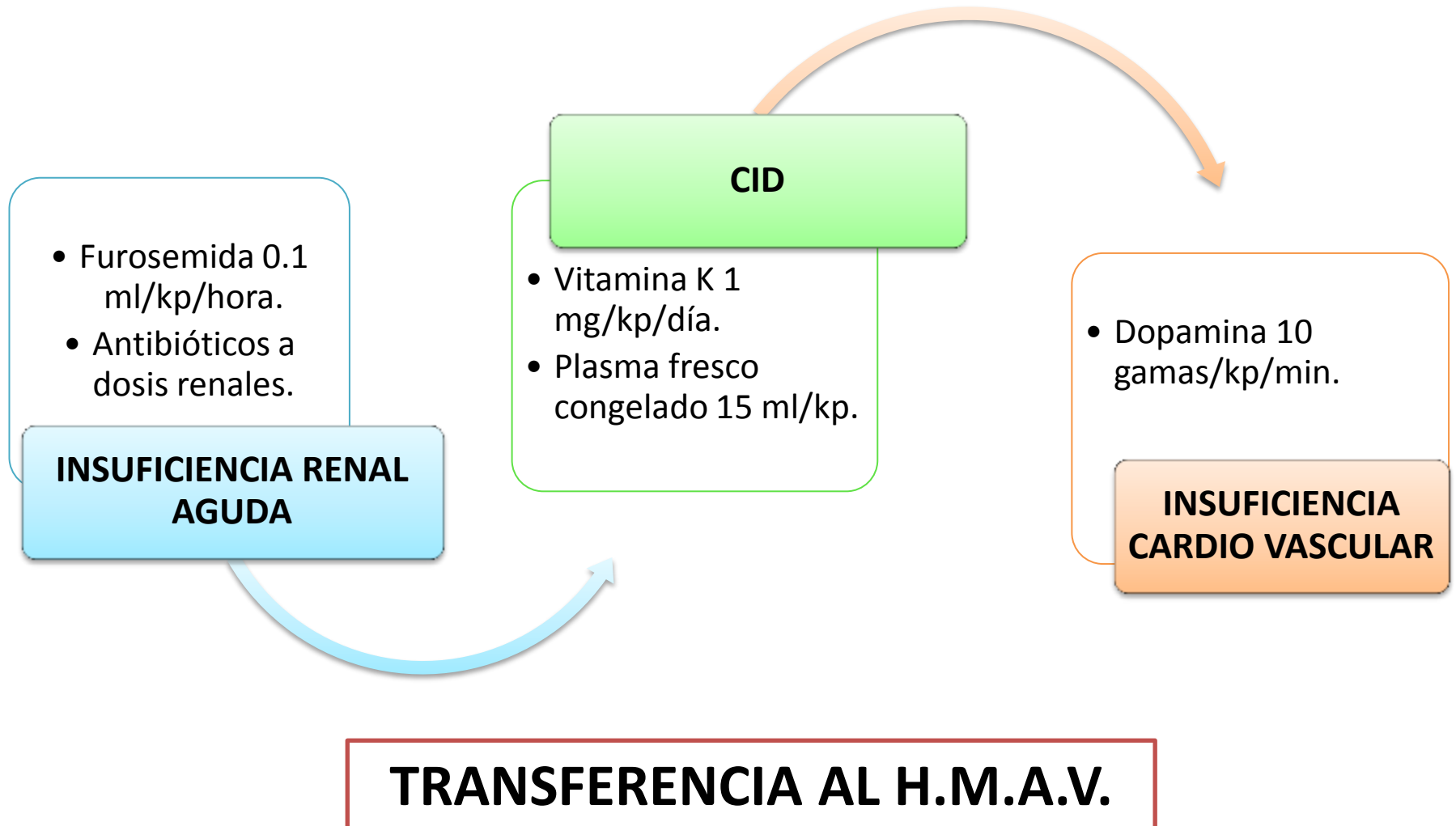
REPOSICIÓN DE BICARBONATO

LABORATORIOS (08-05-15)

QUÍMICA SANGUÍNEA 07/05/15 8:30 am	
SODIO	136.8 mEq/l.
POTASIO	3.62 mEq/l
COLORO	115.5 mEq/l.
CALCIO	1.3 mmol/L.
TIEMPOS DE COAGULACIÓN	
TP	> 3 minutos.
TPTA	> 3 minutos
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL	
UREA	16 mg/dl.
CREATININA	0.8 mg/dl.

QUÍMICA SANGUÍNEA 08-05-15	
SODIO	138.7 mEq/l.
POTASIO	4.8 mEq/l
COLORO	105.9 mEq/l.
CALCIO	1.4 mmol/L.
TIEMPOS DE COAGULACIÓN	
TP	38.3 segundos.
TPTA	98.7 segundos.
ACTIVIDAD	40%
INR	2.7
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL	
UREA	30 mg/dl.
CREATININA	1.2 mg/dl.

DÍA 1 08-05-15



DIAGNÓSTICOS DE TRANSFERENCIA



SHOCK SÉPTICO REFRACTARIO A LÍQUIDOS.



FALLA MULTIORGÁNICA.



NEUMONÍA BILATERAL EN TRATAMIENTO.



**HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR
MODERADA.**



SÍNDROME CONVULSIVO.



ACIDOSIS METABÓLICA DESCOMPENSADA.

**MUCHAS
GRACIAS!!!**

