

Respuesta a «La sepsis es importante, pero hay más»**Reply to «Sepsis is important, but there is more»**

En respuesta a la carta «La sepsis es importante, pero hay más»¹ agradecemos sus interesantes comentarios y quisiéramos hacer algunas consideraciones.

En los últimos años se han desarrollado múltiples adaptaciones locales de sistemas de detección precoz (*Early Warning Systems*) de gran heterogeneidad y no validadas como se describe en la literatura².

Nuestro protocolo³ se elaboró años antes de que se validaran los *scores* actuales, ya que se inició en 2006. Fue, probablemente, pionero en la incorporación de parámetros de laboratorio y biomarcadores y, posteriormente, en integrar el sistema de detección de constantes vitales utilizado por enfermería, aunque estaba entonces en desarrollo tal y como se describe.

Hasta el momento, solo Reino Unido cuenta con un *score* nacional validado en 2012⁴ que posteriormente se ha intentado validar en otros países. Coincidimos en señalar que lo ideal sería poder validar un sistema de detección precoz que pudiera ser implementado en todo el ámbito nacional. El Código Sepsis⁵ podría ser el marco en el que se encuadrara y se favoreciera el desarrollo de esta iniciativa.

Sin duda, en la definición de sepsis se incluyen parámetros de gravedad que no son exclusivos de infección. Compartimos la inquietud de que esta herramienta pueda servir para identificar a cualquier paciente susceptible de empeorar y requerir un manejo más integral e intensivo independientemente de su enfermedad, pero nuestro estudio está focalizado en la sepsis. Nuestro protocolo permite la detección de pacientes en todos los servicios del

hospital permitiendo la participación y colaboración de las distintas especialidades. El grado de participación y aceptación depende de la idiosincrasia de cada servicio. Creemos que los programas educativos⁶ pueden ayudar a fomentar y generalizar su uso.

Bibliografía

1. Sirvent JM, Gordo F. La sepsis es importante, pero hay más. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2017; <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2018.02.007>.
2. Gao H, McDonnell A, Harrison DA, Moore T, Adam S, Daly K, et al. Systematic review and evaluation of physiological track and trigger warning systems for identifying at-risk patients on the ward. *Intensive Care Med.* 2007;33:667–79.
3. de Dios B, Borges M, Smith TD, del Castillo A, Socías A, Gutiérrez L, et al. Protocolo informático de manejo integral de la sepsis. Descripción de un sistema de identificación precoz. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018;36:84–90.
4. National Early Warning Score (NEWS). Standardising the Assessment of Acute-Illness Severity in the NHS. Report of a Working Party. London: Royal College of Physicians; 2012.
5. Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales y Equidad. Publicaciones 2016. Disponible en: <https://www.seguridadelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2016/codigo-sepsis-documento-de-consenso>
6. Ferrer R, Artigas A, Levy MM, Blanco J, González-Díaz G, Garnacho-Montero J, et al., Edusepsis Study Group. Improvement in process of care and outcome after a multicenter severe sepsis educational program in Spain. *JAMA.* 2008;299:2294–303.

Begoña de Dios García

Servicio de Medicina Interna, Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, España

Correo electrónico: begomarsella@hotmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.05.006>
0213-005X/

© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.