INFECCIONES EN PACIENTES QUEMADOS

Silvia Casaliba. Hospital Sor María Ludovica, Htal Garrahan

Mayo 2019

Hospital de niños
SOR MARÍA LUDOVICA
La Plata - Buenos Aires - Argentina

Hospital de Pedi
Garraha

INFECCIÓN EN PACIENTES QUEMADOS

Quemadura

- Problema de Salud Pública
- Infección 60%

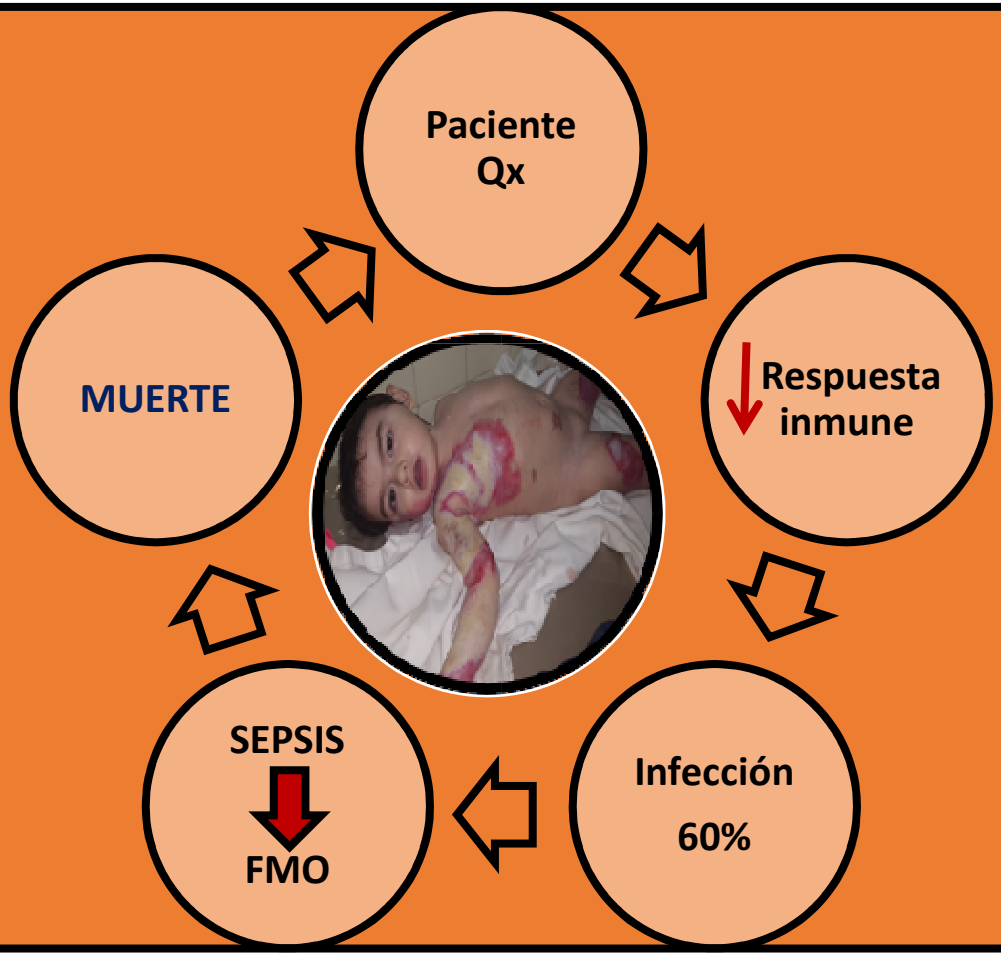
Infección

- 1ra causa de mortalidad en pac qx
- Dx sepsis dificultoso

Paciente

- Internado (grupo de gravedad)
- Ambulatorio

QUEMADURAS E INFECCIÓN



Journal of burn Care & Research. 28,6. 2007

ASPECTOS A DESTACAR

Profilaxis General, local, sistémica.

Diagnóstico Clín, lab, lesión, bx.

Tratamiento Clínico, quirúrgico.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 1: Profilaxis

- **Niño de 5 años que ingresa por presentar quemadura del 11 % SC AB/A, por líquidos calientes en zona especial (genitales), tronco y MMII**

SITUACIÓN CLÍNICA N° 1

- A las dos horas de su ingreso, luego de balneoterapia, se registra pico febril de 38,5°c, sin compromiso hemodinámico.

- USTED DECIDE….

SITUACIÓN CLÍNICA N° 1

1. HMC x 2 y ATB. Los quemados se medican profilácticamente.
2. HMC x 2 y conducta ATB expectante.
3. Laboratorio y antibiótico de acuerdo a resultado.
4. Conducta expectante.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 1

- **RESPUESTA CORRECTA:** **4.**

Conducta expectante.

Nota: Profilaxis tópica siempre. Sistémica no recomendada.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 2

- El mismo niño, 4 días después, presenta fiebre y profundización repentina de las zonas quemadas.

- Cuál es la forma de hacer el diagnóstico de certeza de infección de la quemadura?

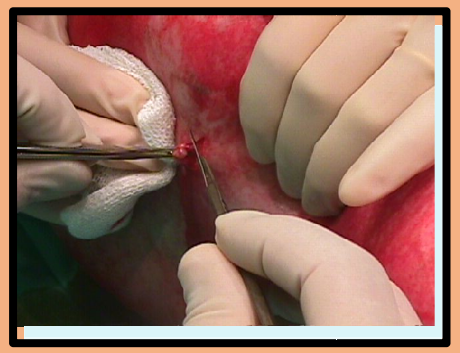
DIAGNÓSTICO

1. Laboratorio+ clínica
2. Laboratorio + Clínica + hisopado de lesión
3. Laboratorio + Clínica+ + hisopado de lesión + aspecto
4. Biopsia cuantitativa + todos los anteriores
5. Biopsia cuantitativa

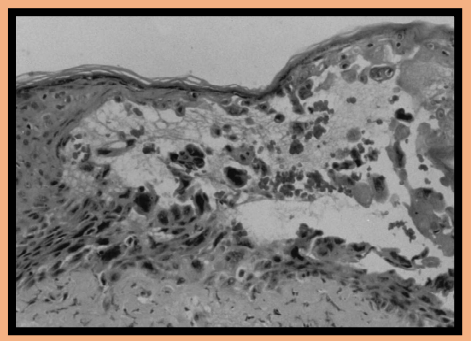
DIAGNÓSTICO

- **RESPUESTA CORRECTA:**

5. Biopsia cuantitativa



- **Estudio Histológico**



Cultivo

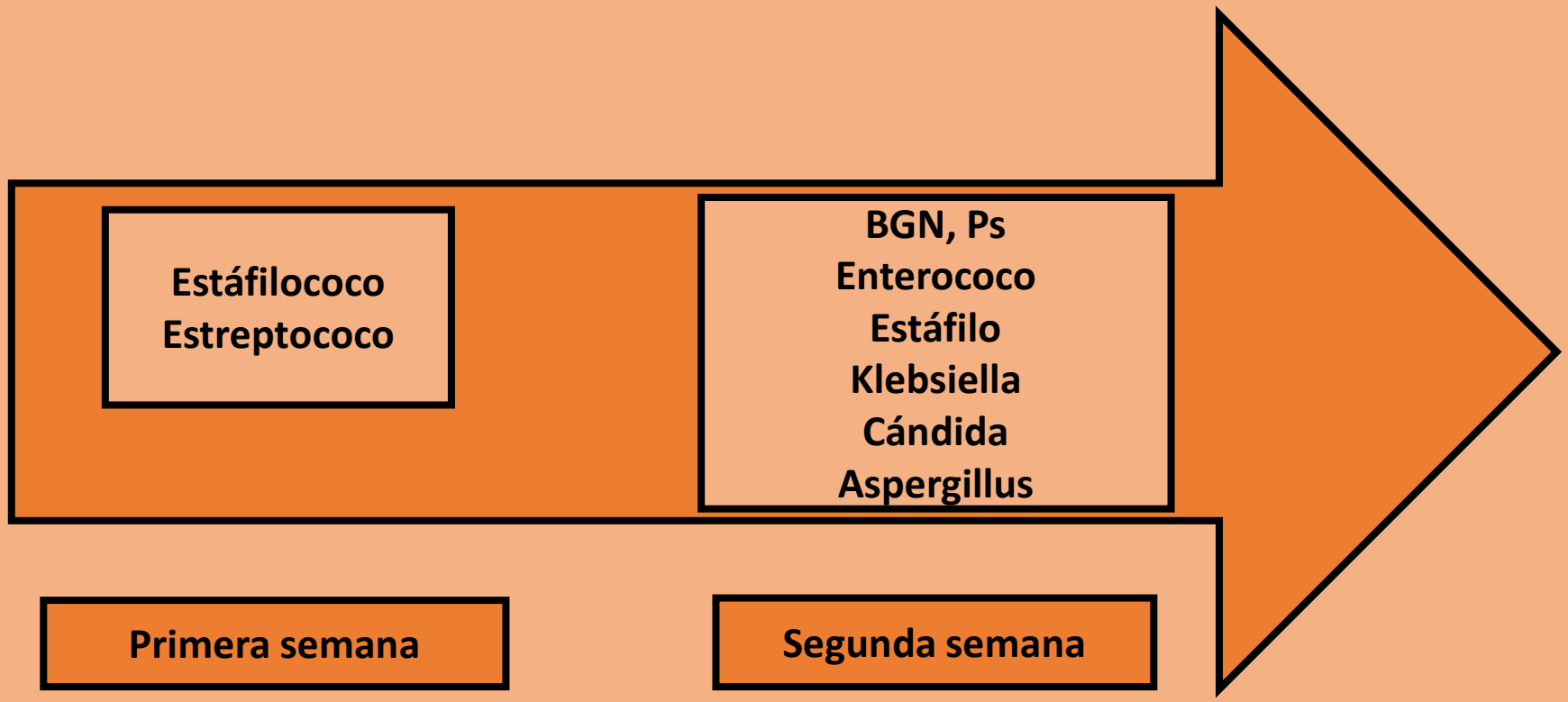
DIAGNÓSTICO

- **Qué gérmenes son más frecuentes durante la 1ra semana de evolución?**

1. **Cocos G+.**
2. **BGN.**
3. **Cocos G+ y BGN.**
4. **Hongos filamentosos.**
5. **Levaduras.**

DIAGNÓSTICO

- **RESPUESTA CORRECTA: 1. Cocos + predominio de Estáfilo.**



SITUACIÓN CLÍNICA N° 3: Tratamiento

- **Niña de 7 años, con 6 días de evolución de quemadura del 25% de SC por agua y fideos, que desde la mañana se encuentra decaída. Rechaza la comida, presenta un vómito y un pico febril de 38°c, sin repercusión hemodinámica. Quemadura profundizada respecto del día previo.**

SITUACIÓN CLÍNICA N° 3

CONDUCTA APROPIADA?

SITUACIÓN CLÍNICA N°3

1. Bajar la temperatura y observación atenta por ser el 1er pico febril.
2. Repetir laboratorio, policultivos, y medicar con ATB de acuerdo a resultado del laboratorio.
3. Repetir laboratorio, policultivos y medicar con ATB.
4. Ingresar a quirófano para escarectomía de urgencia.
5. Repetir laboratorio.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 3

- **RESPUESTA CORRECTA**

3. Policultivos, repetir laboratorio, y medicar con ATB.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 4

- Niña de 16 meses de vida.
- 10 días de evolución de quemadura del 15% AB por aceite hirviendo.
- Medicada con TMS día 5, sin aislamientos bacteriológicos.
- Presenta pico febril de 39.1°c, extremidades rojas y calientes, tendencia al sueño, intolerancia oral, y profundización de quemaduras, con puntillado hemorrágico y trombosis subescara.
- Leucocitosis y trombocitopenia.

SITUACIÓN CLÍNICA N° 4

- **Cuál es su conducta, y cuál su interpretación diagnóstica?**

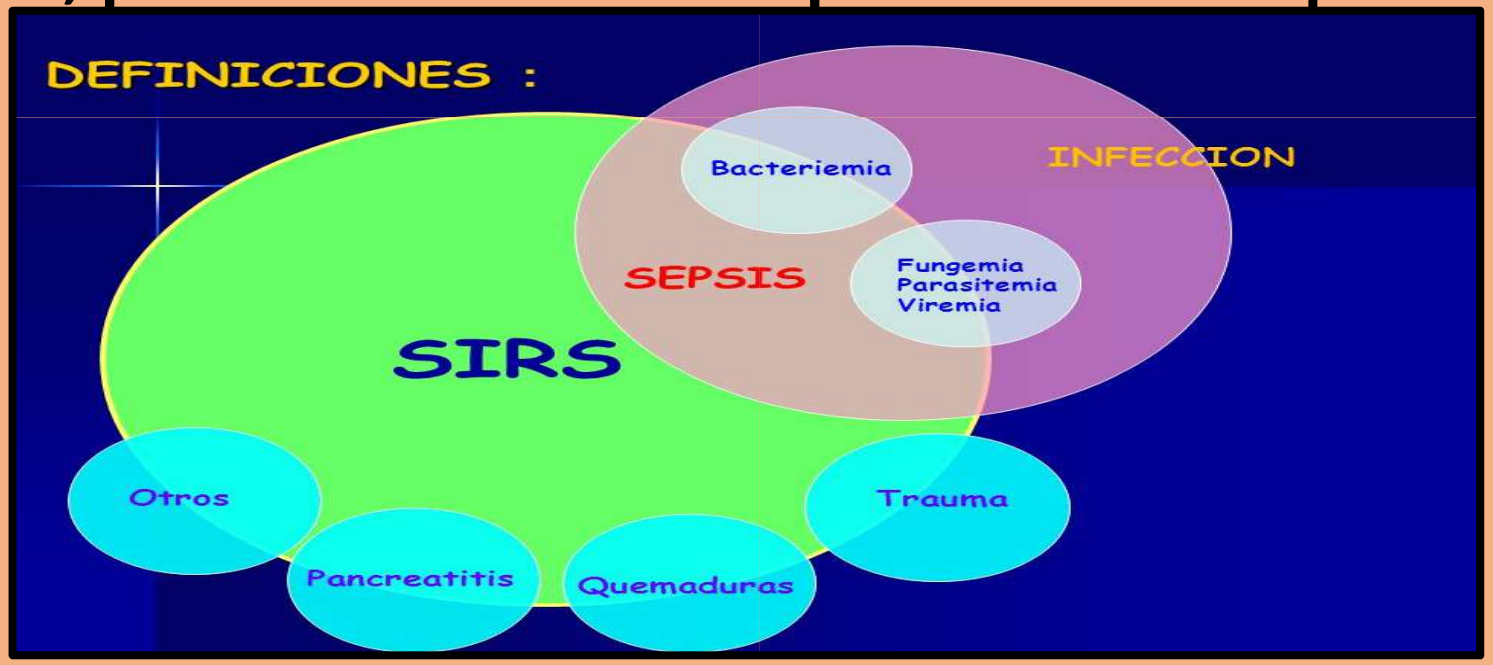
SITUACIÓN CLÍNICA N° 4

1. Sepsis asociada a lesión quemadura. Rotar medicación ATB, previos cultivos.
2. Fiebre por escara. Realizar HMC. Rotación de ATB expectante.
3. Infección local. Rotar ATB con resultados de cultivos de piel.
4. Comienzo de una gastroenteritis viral. Hidratación. Balance. Conducta antibiótica expectante.
5. Contaminación de herida quemadura. Programar resección de escara.

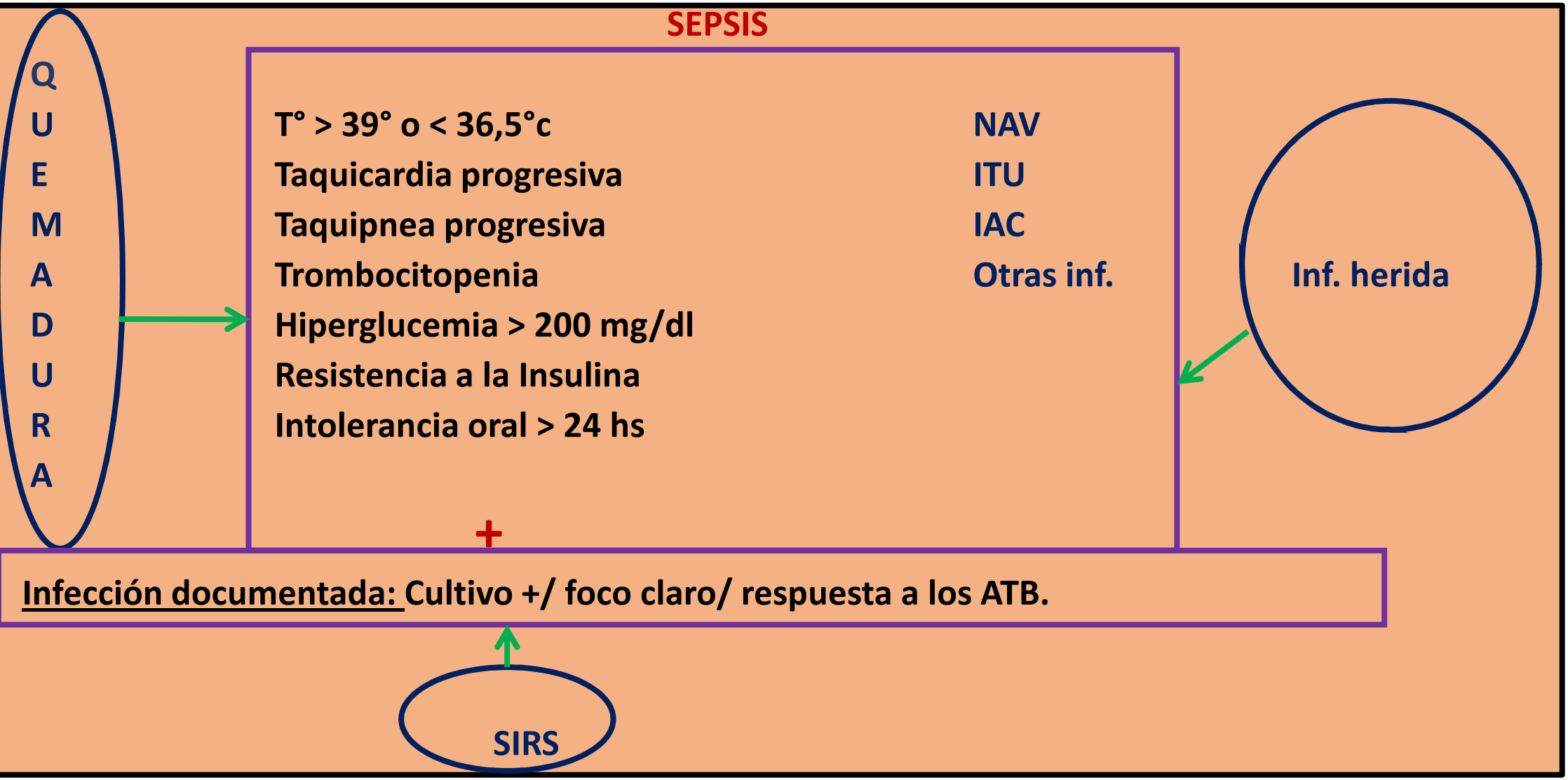
SITUACIÓN CLÍNICA N° 4

- **RESPUESTA CORRECTA:**

1. Rotar ATB, previos cultivos. Dx: sepsis asociada a quemadura



SEPSIS



Journal of Burn Care & Research 28,6. 2007

SEPSIS

ERITEMA PERIQUEMADURA

VE LIVES: Clean Your Hands

Suspec
SEPSIS
Save Live

SEPSIS
KILLS
RECOGNISE • RESUSCITATE • REFER

Muchas Gracias!!!!!