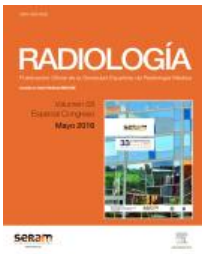
Radiología. 2016;58(Espec Cong):1855

Radiología



# 0 - Papel del radiólogo en la sepsis grave: qué técnicas realizar y cuándo

*A. Tapia Guerrero, A. Rodríguez Molina, E. García Carrasco, M.L. Bermá Gascón, T. Díaz Antonio y L. Peñuela Ruiz*

*Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.*

## Resumen

**Objetivo docente:** El diagnóstico de la sepsis es clínico, sin embargo en las guías para el manejo de la misma se incluyen una serie de recomendaciones en las que está involucrado el radiólogo. Por tanto, es fundamental conocer cuál es nuestro papel en cada punto del proceso para una óptima actuación.

**Revisión del tema:** En este trabajo describimos la secuencia diagnóstica que tenemos que llevar a cabo ante un paciente con sospecha de sepsis, centrándonos en las pruebas radiológicas y en las consideraciones a tener en cuenta antes de la realización de las mismas. Posteriormente, dado que la sepsis puede tener su origen en cualquier parte del cuerpo, iremos ilustrando diferentes casos clínicos (SNC, cuello, tórax, abdomen, urológico, partes blandas, catéteres...). Una vez diagnosticado, el radiólogo puede intervenir en el control del foco de sepsis de distintas formas: toma de muestras para cultivos, drenaje percutáneo de abscesos, drenaje de la vía biliar, colecistostomía percutánea, nefrostomía, etc.

**Conclusiones:** El radiólogo debe conocer la secuencia diagnóstica a realizar ante un paciente con sepsis, principalmente en casos de sepsis grave y shock séptico, con el fin de mejorar el nivel asistencial de estos pacientes, optimizando los tiempos de identificación, actuación y mejorando la monitorización de la respuesta y posibles ajustes en el seguimiento del proceso séptico, para alcanzar el principal objetivo: disminuir la mortalidad. A su vez con esto se consigue optimizar el uso de recursos humanos y materiales, disminuir la estancia hospitalaria y los costes asociados al proceso.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados