

# Miocardopatía séptica

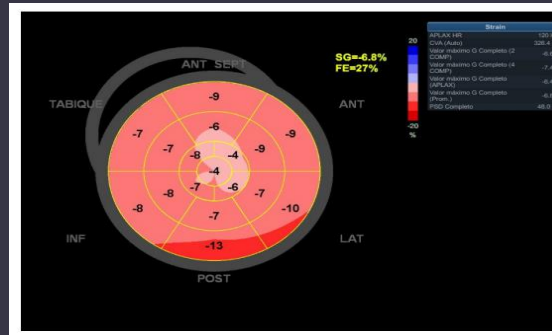
• Paciente de sexo femenino de 31 años, que acudió a Servicio de Urgencias por síndrome febril y vómitos de 24 horas de evolución. Antecedentes hidrocefalia, válvulas de derivación peritoneal y atrial

Ingresa en shock séptico Soporosa, oligoanurica, mala perfusión periférica

- Leucocitosis (GB 18.000 PMN 95%)
- LCR límpido claro, no se observa desarrollo bacteriano en las primeras 24 hs
- Hemocultivo negativo
- Urocultivo: Klebsiella sp sensible a imipenem/ piperacilina tazobactam /amikacina

SOFA:5  
Con disnea mala mecánica respiratoria.  
TAC de cerebro, Tórax y Abdomen  
Ecocardiograma  
Diagnósticos  
Shock séptico  
Meningitis bacteriana vs fúngica  
Miocardopatía séptica

## Ecocordio Strain longitudinal global



## Sepsis

Disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped a la infección.

## Miocardopatía séptica

Disfunción miocárdica reversible que ocurre como parte de la falla multiorgánica causada por la sepsis.  
Dilatación V y aumento de la distensibilidad con presión de llenado normal a baja.  
Reversibilidad en siete a 10 días.  
Descartar síndrome coronario agudo

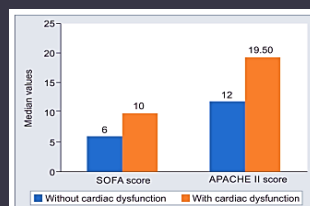
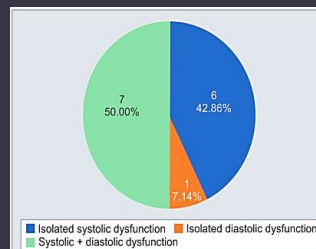
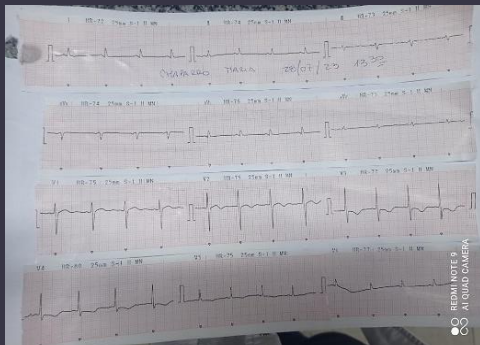


Fig. 1: Graphical presentation showing a comparison of SOFA and APACHE II score between the patients without and with cardiac dysfunction

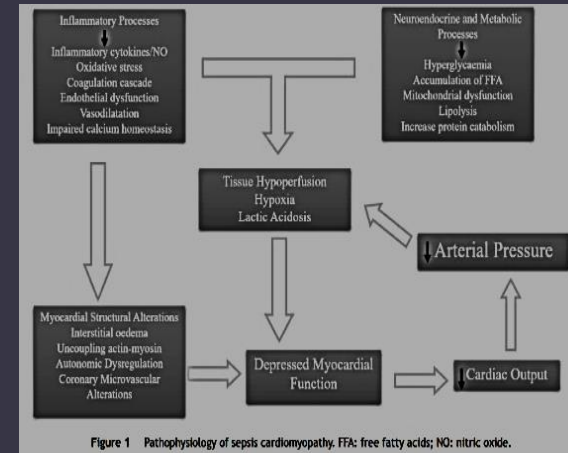


Figure 1 Pathophysiology of sepsis cardiomyopathy. FFA: free fatty acids; NO: nitric oxide.

