PROCALCITONINA COMO BIOMARCADOR DE SEPSIS: ESTUDIO DE FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS. CIUDAD BOLIVAR. ABRIL-NOVIEMBRE 2025

Rivera Rojas Mario Miguel, Rivera Rojas María Mercedes, Oquendo Hernández Yareth, Rondón Núñez Marileisa, Rivera Prosperi Mario, Fuentes Villegas César.

El diagnóstico rápido de sepsis se apoya en escalas como qSOFA, entre otras, tomando en cuenta que el hemocultivo (estándar de oro) demora hasta 72 horas en obtener resultados de laboratorio. Por ello, biomarcadores como la procalcitonina (PCT) son fundamentales, para corroborar el diagnóstico junto con una escala clínica, e iniciar tratamiento oportuno.

OBJETIVO

Precisar la frecuencia de positividad de la procalcitonina como biomarcador útil en el diagnóstico de sepsis, en pacientes con diagnóstico clínico presuntivo, en Ciudad Bolívar periodo abril-noviembre 2025.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y diseño ambipectivo. Muestra inicial de 90 pacientes, se aplicó un tamizaje riguroso que consolidó una muestra analítica final de 50 pacientes, de los cuales 15 fueron prospectivos. Se utilizaron métodos de bioestadística inferencial, chi2 y Test exacto de Fisher para muestras pequeñas y dicotómicas.

RESULTADOS

Los datos revelaron que el 46% (23/50) de los pacientes presentaron niveles de PCT clasificados como altos y muy altos (Infección sistémica severa). El qSOFA se halló positivo en un 53,33%.

El grupo etario de 19 a 50 años fue el más frecuente, seguido de 51 a 82 años. Ambos grupos totalizan 49 (98 %).El género masculino predominó en un 66% (33/50) p= 0.023. El foco infeccioso de origen más frecuente fue el de piel y partes blandas, presentándose en 53,33% (8/15) de los pacientes Chi2:5,20; p:0,074 . No hubo comorbilidades importantes asociadas a la sepsis en un 60% en esta muestra. p:0,016

DISCUSIÓN

De los datos obtenidos se observó que el 46% de los pacientes evaluados presentaron niveles de Procalcitonina (PCT) clasificados como altos y muy altos. Estos resultados coinciden con algunas guías internacionales, de abordaje de sepsis. Este hallazgo valida la frecuencia de la PCT como biomarcador de sepsis en nuestra muestra. Aunque no se observó significancia estadística por el tamaño de la muestra p:0,155.

Respecto al punto de partida en piel y partes blandas, los datos obtenidos coinciden con literaturas internacionales asociandolo con picos más elevados de PCT.

CONCLUSIONES

1. La PCT en esta muestra (n=50) confirmó su importancia como biomarcador útil y asequible en el trabajo diagnóstica de sepsis . 23/50 (46 %).
2. Se halló un claro predominio del género masculino, el cual constituyó el 66% (n=33) de los pacientes.
3. El punto de partida de piel y partes blandas mostró una mayor tendencia a elevar la PCT.
4. El género masculino fue el más frecuentemente observado

- Prescott HC, et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2026. https://doi.org/10.1007/s00134-026-08361-1 Lee CC, et al. Grade-based PROCALCITONIN guideline for emergency departments. Am J Emerg Med. 2025;89:109–123. Sepsis: De la fisiopatología a la clínica. Méndez I, editor. 1a ed. Ciudad de México: Editorial Larpra; 2023.

© 2026 Rivera Mario et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología.
Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.