

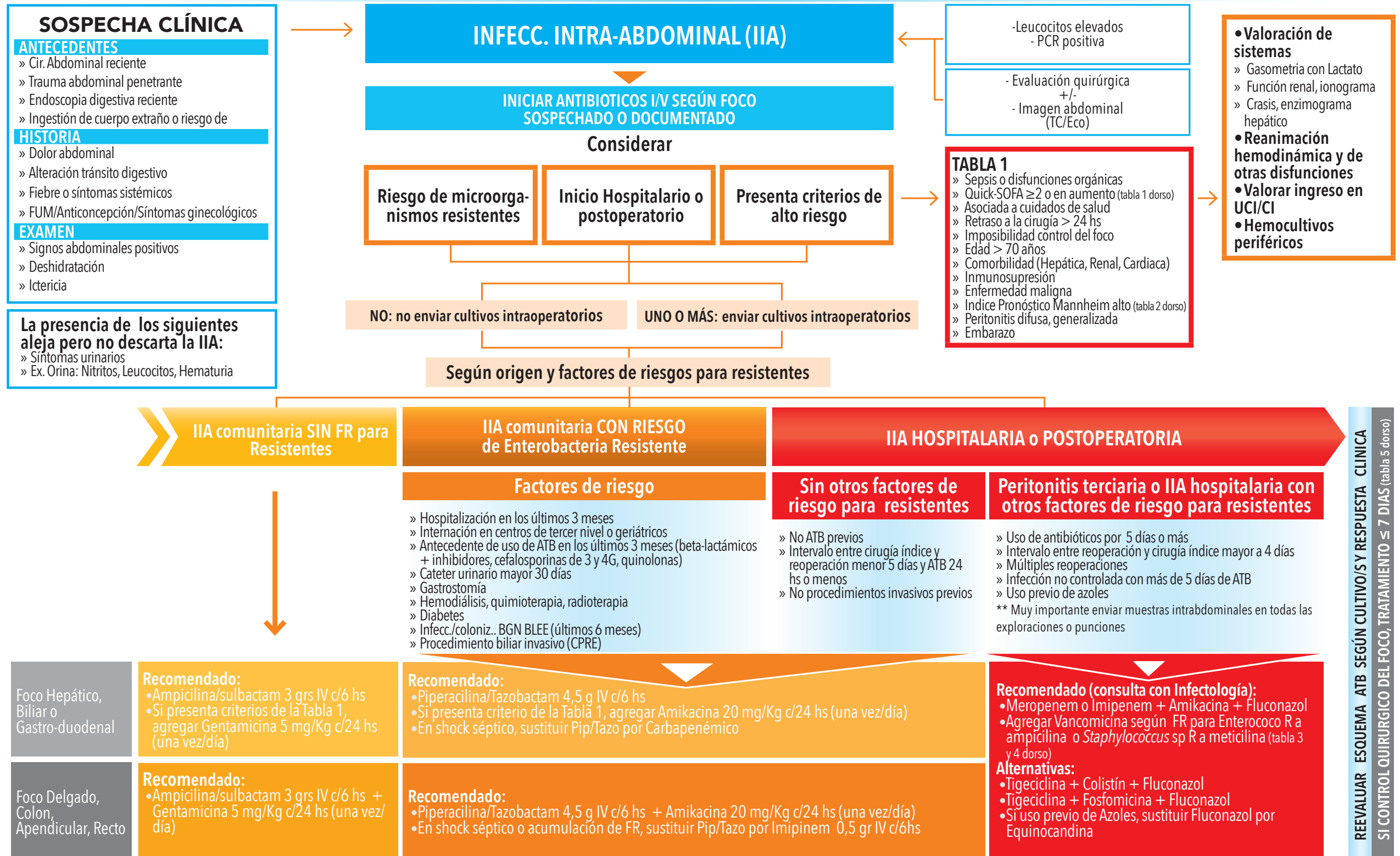


Tabla 1: **Quick-SOFA** (abreviación de la escala de valoración de fallas orgánicas - SOFA)
Suma de puntos de los siguientes criterios

Criterio	Puntos
Frecuencia respiratoria ≥ 22 respiraciones/minuto	1
Alteración de conciencia	1
Presión arterial sistólica < 100 mm Hg	1

Tabla 2: **Índice Pronóstico de Peritonitis de Mannheim (MPI)**
Valores altos: suma de puntos mayor a 25.

Criterio	Puntos	
Edad > 50 años	5	
Género femenino	5	
Presencia de falla orgánica (una o más) *	7	
Enfermedad Maligna	4	
Duración de evolución de la peritonitis > 24 horas	4	
Origen no colónico	4	
Peritonitis difusa generalizada	6	
Tipo de exudado peritoneal	Claro	0
	Turbio/Purulento	6
	Fecaloideo	12

- * **Fallas orgánicas** (a considerar en cálculo de MPI):
- Renal: creatinina sérica ≥ 2 mg/dL o urea ≥ 1 gr/L u oliguria (diuresis < 20 ml/h)
 - Respiratoria: $\text{PaO}_2 < 50$ mm Hg al aire o equivalente o $\text{PaCO}_2 > 50$ mm Hg
 - Shock: hipotensión o hiperfusión que no revierten con aporte parenteral
 - Intestinal: parálisis ≥ 24 horas o íleo intestinal completo

Tabla 3: **Factores de Riesgo para *Enterococcus sp* Resistente a Ampicilina**

Factor
- Inmunosupresión (enfermedad hemato-oncológica, trasplante, quimioterapia) y desarrollo de la IIA bajo tratamiento antibiótico prolongado (mayor a 10 días)
- Tratamiento antibiótico previo reciente (último mes) con Cefalosporinas o Beta-lactámicos de amplio espectro durante más de 10 días
Peritonitis hospitalaria en casos de: - Enfermedad Hepato-biliar tratada con procedimiento invasivo o implante de dispositivo - Trasplante Hepático - Desarrollada bajo tratamiento antibiótico en curso mayor a 7 días
- Cultivo en otro sitio del organismo con <i>Enterococcus sp</i> resistente a Ampicilina (orina, herida, hisopado o muestra cultivada de otro sitio)

Tabla 4: **Factores de Riesgo para *Staphylococcus sp* Resistente a Meticilina**

Factor
- Peritonitis terciaria que no responde al tratamiento o con cocos Gram positivos en estudio directo del líquido peritoneal
- Cultivo con <i>Staphylococcus sp</i> Resistente a Meticilina en otro sitio (orina, herida, catéter, hisopado nasal o faríngeo u otra muestra cultivada de otro sitio)
- Antecedente de infección o colonización por <i>S. aureus</i> Resistente a Meticilina

Tabla 5: Duración recomendada del tratamiento antibiótico

Condición	Días
IIA no complicada , con resolución quirúrgica del foco	≤ 3
IIA complicada localmente , sin sepsis ni otro factor de alto riesgo, con control quirúrgico del foco	3-5
IIA con criterios de alto riesgo , con peritonitis difusa o con presencia un factor de riesgo para microorganismo resistente, sin inestabilidad hemodinámica	5-7
IIA de alto riesgo (peritonitis difusa con alguno de los siguientes): - inicio nosocomial, postoperatoria o en inmunosuprimido - acumulación de factores de riesgo para multi-resistentes - inestabilidad hemodinámica, sepsis o disfunciones orgánicas	7 - 10*

* La persistencia de actividad infecciosa o disfunciones en actividad luego de 5 a 7 días de tratamiento debe desencadenar investigaciones diagnósticas buscando persistencia de la infección, complicaciones u otro foco infeccioso nuevo (catéteres, neumonía, candidiasis invasiva).