



## **DETERMINACIÓN DE PROCACILTONINA COMO BIOMARCADOR TEMPRANO DE PROCESOS INFECCIOSOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE"**

Alma Elizabeth Rojas Romero<sup>1</sup>, Alma Elizabeth Rojas Romero<sup>1</sup>, Rogelio Maciel Sandoval<sup>2</sup>, Claudia Elena González Sandoval<sup>1</sup>, Beatriz Venegas Ruiz<sup>1</sup> y Ma. de Jesús Medina Ledesma<sup>3</sup>

1 Departamento de Farmacobiología, CUCEI, Universidad de Guadalajara, 2 Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", 3 Centro Universitario de Ciencias Exactas e Ingeniería. [almarojas30@hotmail.com](mailto:almarojas30@hotmail.com)

La Procalcitonina es indetectable en sujetos sanos, sus concentraciones son inferiores al valor normal límite de detección. La elevación de su valor se ha asociado con infecciones bacterianas. Debido a que las manifestaciones clínicas de la sepsis neonatal son inespecíficas, para establecer un diagnóstico precoz, se han realizado esfuerzos para su detección, estableciendo parámetros clínicos. Existen marcadores de respuesta inflamatoria como el factor de necrosis tumoral (TNF) y las interleucinas 1,6 y 8 que son muy confiables pero no se encuentran al alcance de todos los hospitales por su alto costo. Objetivo.- Comprobar la importancia en la determinación de Procalcitonina para la detección temprana de procesos infecciosos en pacientes pediátricos. Metodología.- Se realizó un estudio prospectivo y observacional, en el cual se incluyeron 200 pacientes pediátricos de los servicios de Urgencias Pediátrica, Recién Nacidos, Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos de Recién Nacidos (UCI RN). Se cuantificó la PCT en el suero de los pacientes y se procesaron las muestras en el equipo de automatización BRAHMS KRYPTOR. Resultados.- De la población total de estudio se encontró una frecuencia de valores elevados de PCT de 45% (90). De acuerdo a su diagnóstico 49 pacientes fueron ingresados con probable sepsis y de ellos el 80% (39) resultaron con valores de PCT elevados. Conclusiones.- Basado en el estudio existe una evidencia significativa en el empleo de la prueba PCT como predictivo en las infecciones bacterianas severas en la población infantil. El punto de corte más recomendado es de 0.5 ng/mL.