Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1192

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-012 - ¿INFLUYE LA ANTIBIOTERAPIA PREVIA EN LA OBTENCIÓN DE MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS ADECUADAS EN PACIENTES CON SEPSIS DE PARTES BLANDAS?

R. Tinoco Gardón, G. Ruiz Villena, M. Fernández Ávila, A. Rodríguez Borrell, J. Piñero Charlo, N. Maya Hamed, S. Romero Salado, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Conocer si la antibioterapia previa influye en los resultados del cultivo extraído a los pacientes diagnosticados al alta de sepsis de partes blandas pertenecientes al servicio de Medicina Interna.

*Material y métodos:*Estudio observacional retroprospectivo desde enero de 2015 hasta abril de 2016. Se recogieron los casos que ingresaron en el servicio de Medicina Interna con el diagnóstico de sepsis de partes blandas. En el análisis se incluyeron las siguientes variables: edad, sexo, toma de antibióticos los 3 meses previos al ingreso, tipo de antibiótico elegido, extracción de cultivo y resultado, resistencia de microorganismos que crecen en la muestra y desenlace (exitus o alta hospitalaria).

*Resultados:*Se incluyeron 23 pacientes con edad media de 69,7 años, siendo el 69,6% varones. Un 78,3% de los pacientes recibió antibioterapia en los 3 meses previos en su mayoría con betalactámicos (45,8%) seguido de quinolonas (29,2%) y metronidazol (12,5%). De aquellos pacientes que realizaron antibioterapia previa, se extrajeron cultivos en un 55,6% de los casos, siendo en el 90% positivos; 40% para microorganismos con resistencias antimicrobianas (50% *P. aeruginosa* MR, 25% *Klebsiella* MR, 25% *E. coli* BLEE). 17.4% fallecieron, de los cuales, el 75% había realizado antibioterapia previa a su ingreso.

*Discusión:*El paciente con sepsis de partes blandas que ingresa en el servicio de Medicina Interna suele ser un varón con edad en torno a los 70 años, que ha recibido antibioterapia ambulatoria previa a su ingreso hospitalario. Esto ha condicionado el crecimiento de microorganismos resistentes y probablemente una mayor mortalidad relacionada.

*Conclusiones:*En nuestra muestra, la toma de muestras en pacientes que ingresa con sepsis de partes blandas está muy por debajo del objetivo, se debe realizar siempre, independientemente si el paciente había realizado antibioterapia previa, puesto que según nuestros datos, esto no interfiere en el crecimiento del microorganismo y nos aporta múltiples ventajas, como dirigir el tratamiento antibiótico ante un germen que probablemente presente resistencias.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.