Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):379

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-052 - PREVALENCIA DE RESISTENCIAS A FLUORQUINOLONAS Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN UROCULTIVOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Castejón Giménez, M. Martín Cascón, M. Hernández Vidal, A. Pinos Blanco, R. Meseguer Noguera, J. Pagán Escribano, C. Trasancos Escura y A. de la Cierva Delicado

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de resistencia a fluorquinolonas (RFQ) en aislamientos bacterianos urinarios en nuestro ámbito hospitalario y analizar los factores de riesgo (FR) asociados.

Material y métodos: Estudio transversal con componente analítico de los urocultivos con aislamiento bacteriano identificado, obtenidos en ámbito hospitalario de enero a diciembre de 2016. Se recogieron variables demográficas, clínicas y epidemiológicas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS Statistics v24.

Resultados: Se analizaron un total de 350 urocultivos con identificación bacteriana. La mediana de edad de los pacientes fue 71 años (RIC 48-82), de los que el 66,9% fueron mujeres. El aislamiento más prevalente fue E. coli (43,4%) que se halló con más frecuencia en mujeres (49,6% vs 31,0% p < 0,001), seguido de E. faecalis (14,9%) y Klebsiella spp. (11,4%). La prevalencia de RFQ fue de 30,3% (IC95% 25,7-35,3), sin diferencias entre sexos. La prevalencia de RFQ en < 40 años fue 12,1% (IC95% 6,2-22,1) (p = 0,020). En pacientes > 80 años la prevalencia ascendió al 40,0% (IC95% 30,9-49,8) (p = 0,264). En el análisis crudo resultaron FR la institucionalización en residencia (OR = 2,93; IC95% [1,34-6,40]), hipertensión arterial (OR = 1,76; IC95% [1,11-2,81]), diabetes mellitus (OR = 1,70; IC95% [1,05-2,74]), enfermedad renal crónica (OR = 2,54; IC95% [1,36-4,75]), EPOC (OR = 2,93; IC95% [1,34-6,40]), demencia (OR = 2,04; IC95% [1,18-3,54]), edad > 70 años (OR = 2,13; IC95% [1,33-3,41]), estancia > 7 días (OR = 1,95; IC95% [1,21-3,13]), ingreso en servicio médico los 3 meses previos (OR = 3,84; IC95% [2,21-6,64]), el uso de antibióticos los 3 meses previos (OR = 3,49; IC95% [2,16-5,65]) y de fluorquinolonas (FQ) los 3 meses previos (OR = 8,87; IC95% [4,67-16,85]). En el análisis multivariante el ingreso médico en los 3 meses previos (OR = 2,95; IC95% [1,58-5,51]), el uso de FQ los 3 meses previos (OR = 8,02; IC95% [4,09-15,75]) y estar institucionalizado (OR = 4,48; IC95% [1,95-10,27]), fueron FR independientes para desarrollar RFQ.

Discusión: La RFQ supone un problema frecuente en nuestro medio. En España, la RFQ para E. coli en 2015 fue del 31,6%. En nuestro estudio, la prevalencia de RFQ fue más baja en pacientes menores de 40 años con una tendencia creciente con la edad. Estar institucionalizado en una residencia, un ingreso previo en los últimos tres meses y la toma previa de FQ se asociaron a mayor riesgo de RFQ, todos ellos factores descritos previamente en la literatura. Es importante conocer los patrones de resistencia local así como los FR asociados para optimizar el uso de antimicrobianos y

evitar así la selección de cepas resistentes.

Conclusiones: 1. La prevalencia de RFQ es elevada en nuestro medio, alcanzando el 30%. 2. La prevalencia de RFQ en pacientes menores de 40 años es del 12,1%. 3. El uso de FQ en los 3 meses previos al ingreso, un ingreso previo en los últimos 3 meses y estar institucionalizado en una residencia fueron FR independientes para el desarrollo de RFQ. 4. En nuestra población, plantear tratamiento empírico con FQ en un paciente menor de 40 años sin FR podría ser una opción a considerar.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.