



<https://www.revclinesp.es>

I-128 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS EN PACIENTES INGRESADOS CON NEUMONÍA NOSOCOMIAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. González Carrasco, A. Romero Paternina y I. Burrueto López

C. Outon González, A. Valcárcel Alonso, M. Martínez-Abarca Márquez, M. Fragiel Saavedra, E. Dubón Peralta, M. Paz Arias, V. Estrada Pérez, N. Cabello Clotet y I. Sagastagoitia Fornie en representación del Grupo de Trabajo Neumonía Nosocomial HCSC

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir los aislamientos microbiológicos en pacientes ingresados en un hospital de tercer nivel y que desarrollan una neumonía nosocomial o asociada a ventilación durante el ingreso.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo con una muestra de 738 pacientes ingresados en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid con diagnóstico de neumonía nosocomial (NN) o asociada a ventilación entre enero de 2012 y diciembre de 2017 recogiendo variables clínicas, microbiológicas y relativas a la mortalidad.

Resultados: De 738 pacientes 437 eran varones (59,2%) con una edad media de 72,7. Además 565 (76,6%) cumplían criterios de NN con 172 (23,3%) asociada a ventilación. Se obtuvieron 69 hemocultivos positivos (9,3%), 161 cultivos de esputo positivos (21,8%) y 111 (15%) cultivos de broncoaspirado positivos. Asimismo, se objetivó 6,4% *Pseudomonas aeruginosa*, 5,7% *S. aureus*, 5,1% *Klebsiella*, 4,1% *S. maltophilia*, 3,5% *E. coli*, 2% *S. epidermidis*, 2,2% *Serratia*, 1,9% *R. mucilaginosa*, 1,2% *S. pneumonie*, 7,6% de *Candida* y 9,5% otros gérmenes. Del total de aislamientos 29,4% fueron monomicrobianos y 11,7% polimicrobianos. De 303 pacientes con aislamiento microbiológico, en 91 (30%), se identificaron microorganismos multirresistentes.

Discusión: Se aprecia una mayoría de aislamientos de *P. aeruginosa*, *S. aureus* y *Klebsiella* siendo el neumococo la bacteria aislada en menor porcentaje. Esto concuerda con los resultados obtenidos en múltiples estudios donde se relaciona la presencia de estas bacterias con una mayor estancia hospitalaria previa. El procedimiento diagnóstico más rentable fue el cultivo de esputo (161) frente a los cultivos de aspirado bronquial, lo que podría estar en relación con mayor accesibilidad a esta muestra en las plantas de hospitalización fuera de la UVI. Por último, se obtuvo una mayoría de aislamientos monomicrobianos, en consonancia con lo descrito en la literatura.

Conclusiones: Los microorganismos aislados con más frecuencia fueron *P. aeruginosa*, *S. aureus* y *K. pneumoniae*, el procedimiento diagnóstico más rentable fue el cultivo de esputo. Por tanto, deben considerarse regímenes con cobertura hacia estos microorganismos. La microbiología supone un pilar fundamental en el manejo pues influye decisivamente en la elección del tratamiento y la evolución.

Bibliografía

1. Díaz E, Martín-Loeches I, Vallés J. Neumonía nosocomial. Enferm Infect Microbiol Clin. 2013;31(10):692-8.