Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):952

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# I-198 - INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO EN PACIENTE PLURIPATOLÓGICO: PREVALENCIA, ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD

*J. Aranda Lobo[1], A. Contra Carné[1], L. Ceresuela[1], E. Franz Lacomba[1], B. Borjabad González[1], E. León Trench[1], S. González Di Lauro[2] e I. Oriol Bermúdez[1]*

*[1]Medicina Interna. Hospital Moisés Broggi. Sant Joan Despí (Barcelona).[2]Laboratorio y Microbiología. CLILAB Diagnòstics. Barcelona.*

## Resumen

*Objetivos:* Calcular la prevalencia de pluripatología en pacientes con infecciones del torrente sanguíneo (BSI, bloodstream infection), describir la etiología y analizar los factores de riesgo de mortalidad a 30 días en pacientes pluripatológicos (PP).

*Material y métodos:* Estudio de cohortes retrospectivo de todos los pacientes con BSI diagnosticados desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 en un hospital de agudos que acoge un área de referencia de 450.000 habitantes. Se realizó un análisis descriptivo de las características clínicas, microbiológicas y evolutivas de todos los pacientes incluidos. En los PP se realizó un análisis de Cox para analizar los factores de riesgo de mortalidad a 30 días.

*Resultados:* Se incluyeron 549 pacientes con BSI. El 44% cumplían criterios de pluripatología. Los PP presentaron una mayor edad, peor Barthel y mayor prevalencia de polifarmacia y anemia que los no PP. Además, presentaron mayor prevalencia de ingreso previo, reingreso y mortalidad a los 12 meses (41% vs 22%; p 0,001) y una estancia hospitalaria post-BSI más prolongada. El 29% de las BSI en PP fueron de origen nosocomial y los microorganismos más frecuentemente aislados fueron Escherichia coli (40%), Klebsiella pneumoniae (11,8%) y Staphylococcus aureus (9,2%). Los factores de riesgo de mortalidad a 30 días fueron la edad (HR 1,1; IC95% 1,02-1,11), el tratamiento empírico inadecuado (HR 2,5; IC95% 1,26-4,81), un índice PROFUND > 7 (HR 3,4; IC95% 1,52-7,53), el choque séptico (HR 7,0; IC95% 3,15-15,58) y la alteración del estatus mental (HR 3,1; IC95% 1,50-6,44).

*Discusión:* Casi la mitad de los pacientes que ingresaron por BSI fueron pluripatológicos, con una elevada mortalidad a 12 meses. Un índice de PROFUND > 7 se asoció de forma independiente con la mortalidad a 30 días en PP. El único factor de riesgo modificable fue el tratamiento empírico inadecuado.

*Conclusiones:* El diagnóstico precoz y el tratamiento empírico adecuado de BSI en pacientes pluripatológicos constituye un desafío en el que todavía existe una amplia oportunidad de mejora.

## Bibliografía

1. Bernabeu-Wittel M, Ollero-Baturone M, Moreno-Gaviño L, Barón-Franco B, Fuertes A, et al. Development of a new predictive model for polypathological patients. The PROFUND index. Eur J

Intern Med. 2011;22(3):311-7.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.