



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-087 - PERFIL DE PACIENTES EN LOS QUE SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS, TASA DE VERDADEROS POSITIVOS Y AISLAMIENTOS MÁS FRECUENTES

E. Orviz<sup>1</sup>, M. Suárez-Robles<sup>1</sup>, I. Armenteros<sup>1</sup>, M. Fernández-Revaldería<sup>2</sup>, P. Jerez-Fernández<sup>2</sup>, C. Ramos-Rey<sup>2</sup>, M.J. Núñez-Orantos<sup>1</sup> y J. González del Castillo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria, <sup>3</sup>Servicio de Urgencias. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el perfil clínico y analítico del paciente al que se le solicita hemocultivos en urgencias, así como conocer la tasa de bacteriemias verdaderas y los microorganismos más frecuentemente aislados.

**Métodos:** Estudio prospectivo que incluyó consecutivamente a pacientes > 18 años con sospecha de bacteriemia según criterio de sus médicos tratantes y extracción de hemocultivos en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel. El periodo de inclusión se limitó al mes de octubre de 2019, al horario de tarde y en día laborable. Se registraron variables clínicas (índice de comorbilidad de Charlson), constantes vitales a la llegada (temperatura, frecuencia cardíaca y presión arterial), biomarcadores de respuesta inflamatoria (leucocitos, lactato y procalcitonina) y resultados de los hemocultivos. Las variables cualitativas se presentan como media y desviación estándar (DE), mientras que las cuantitativas como mediana y rango intercuartil (RIQ).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 108 pacientes. La edad media fue de 70,04 (DE 18,21) años. Se incluyeron la misma cantidad de varones que de mujeres (n = 54). Respecto al índice de comorbilidad de Charlson, 33 (30,6%) lo presentaban de 0, 21 (19,4%) de 1 y en 54 (50%) era > 2. A su llegada tenían una mediana de temperatura de 38,2°C [RIC 37,5-38,6), una frecuencia cardíaca mediana de 100 lpm (RIC 79-112) y una tensión arterial sistólica mediana de 125 mmHg (RIC 108-136). Respecto a parámetros analíticos destaca una mediana de leucocitosis de 11.000/μL (RIC 7.250-17.700), un lactato de 1,50 mmol/l de mediana (RIC 1,0-2,7) y una procalcitonina mediana de 0,35 ng/ml (RIC 0,12-1,06). Se obtuvieron hemocultivos positivos en 22 (20,4%) pacientes. Los aislamientos más frecuentes se exponen en la tabla.

Aislamientos microbiológicos en 2 de 2 hemocultivos

Microorganismos más frecuentes

nº pacientes (%)

Pseudomonas multisensibile

n = 2 (9,09)

E. coli multisensible	n = 6 (27,27)
E. coli BLEE, SAMS, SAMR, S. epidermis, enterococo faecalis, S. pneumoniae y otros bacilos gram negativos	n = 1 (4,54) cada microorganismo
K. pneumoniae multisensible	n = 3 (13,64)
Otros aislamientos	n = 4 (18,18)

*Conclusiones:* En nuestra muestra existe un 20% de bacteriemias verdaderas, la mayoría de ellas con aislamiento de E. coli multisensible (27,27%) seguido de Klebsiella spp sensible (9,09%). Los pacientes atendidos a quienes se les solicitaron hemocultivos presentaban una edad media elevada y gran comorbilidad.

### Bibliografía

1. Julián-Jiménez A, Rubio-Díaz R. Blood cultures in the emergency department: Can we predict cases of bacteremia?. Hemocultivos en el servicio de urgencias: ¿podemos predecir las bacteriemias? Emergencias. 2019;31(6):375-6.