Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):347

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1421 - BACTERIEMIAS EN OCTOGENARIOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

F. Martínez Vera, E. Expósito Palomo, A. Andrés Eisenhofer, G. Escudero López, E. Suanzes Martín, P. González Merino, B. Ameiro Mateos y J. Calderón Parra

Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo es describir las bacteriemias en pacientes octogenarios en comparación con no octogenarios.

Métodos: Cohorte prospectiva de todos los episodios de bacteriemias en un hospital de tercer nivel, desde enero hasta mayo de 2021. Se dividieron a los pacientes en mayores y menores de 80 años.

Resultados: De 224 bacteriemias, 39 (17,4%) se presentaban en octogenarios. 32 (92,6%) ingresaron en servicios médicos, siendo los principales Geriatría 12 (30,76%), Medicina Interna 13 (33,3%) y Digestivo 8 (20,51%). Respecto a las diferencias microbiológicas, destaca mayor presencia de E. coli (33,3% *vs.* 15,7%, p = 0,014) y menor presencia de *E. faecalis* en octogenarios (19,5% *vs.* 5,3%, p = 0,033). Sin diferencias significativas en la prevalencia de otros microorganismos. Respecto a la presencia de bacterias resistentes, fue menor la presencia de éstas en pacientes octogenarios (14,5% *vs.* 85,5%, p = 0,446). En el análisis multivalente, tras ajustar por servicio de ingreso, foco de la bacteriemia, Charlson ajustado a edad y control de foco, hubo tendencia a mayor mortalidad a 30 días en octogenarios (OR = 2,49, IC95%: 0,85-7,31, p = 0,095), sin llegar a la significación estadística. En la tabla se recogen el resto de datos sobre antecedentes, clínica, manejo y microbiología en este grupo de pacientes.

VARIABLE	Menor de 80 años (n = 185)	Mayor de 80 años (n = 39)	*p*
ANTECEDENTES PERSONALES			
Sexo (mujer)	34,6% (64)	48,7% (19)	0.104
Charlson	2 (1-4)	3 (2-6)	0,010
Hipertensión	53,5% (99)	94,9 (37)	0,000
Diabetes	27,6% (51)	30,8% (12)	0,698
EPOC	12,4% (23)	10,3 (4%)	1,000
Insuf. Cardiaca	17,3% (32)	43,6% (17)	0,001
Insuf. renal	16,8% (31)	25,6% (10)	0,253
Neoplasia activa	24,9% (46)	23,1% (9)	0,842
Deterioro cognitivo	1,08% (2)	41% (16)	0,000
Quimioterapia	14,6% (27)	2,6% (1)	0,078
TIPO DE SERVICIO			
Médico	50,8% (94)	92,3% (36)	0,000
Quirúrgico	13,0% (24)	7,7% (3)	0,000
UCI	36,2 (67)	0,0% (0)	0,000
TIPO DE BACTEIEMIA			
Comunitaria	20,5% (38)	51,3% (20)	0,0002
Nosocomial	63,2% (117)	28,2% (11)	0,0001
Asociada a cuidados	16,2% (30)	20,5% (8)	0,6782
FOCO			
Vascular	34,2% (63)	20,5% (8)	0,0293
Genitourinario	17,4% (32)	25,6 (10)	0,5105
Gastrointestinal	19% (35)	30,8% (12)	0,2755
Pulmonar	2,7% (5)	3% (2)	0,6201
DURACIÓN DE LOS SÍNTOMAS			
Menos de 48h	43,2% (79)	59,0% (23)	0,214
2-7 días	30,1% (55)	23,1% (9)	
Más de una semana	15,3% (28)	15,4% (6)	
Desconocido	11,5% (21)	2,6% (1)	
CLÍNICA			
Fiebre	81,5% (150)	87,2% (34)	0,233
Sepsis grave	32,4% (59)	46,2% (18)	0,138
Shock séptico	15,9% (29)	2,6% (1)	0,036
Índice de Pitt	1 (0-3)	1 (0-2)	0,755
qSOFA	0 (0-1)	1 (0-2)	0,089
SOFA	2 (0-6)	3 (1-4)	0,732
MANEJO			
Ab inicial inadecuado	37,3% (69)	43,6% (17)	0,181
Control foco recomendado	57% (102)	51,4% (19)	0,655
Control de foco recomendado y no realizado	8,6% (16)	7,7% (3)	1,000

Conclusiones: Las bacteriemias en pacientes con edad avanzada pueden conllevar mayor mortalidad que en pacientes jóvenes. Conocer las características clínicas y microbiológicas de las bacteriemias en pacientes octogenarios puede ayudar a optimizar el tratamiento óptimo para estos pacientes.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.