Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):266

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

264 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. García Fenoll, M. Espinosa Pérez, S. Mormeneo Bayo, V. Frutos Millán, M.C. Martínez Jiménez, M. Forga Gracia, L.I. Fumanal Idocin y M. Martínez de Lagos Peña

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La bacteriemia por *Staphylococcus aureus* (SA) es una de las más frecuentes en nuestro medio. Nuestro objetivo es describir las características demográficas, clínicas y microbiológicas de los pacientes ingresados con bacteriemia por SA en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se incluyeron datos de 95 pacientes mayores de 18 años ingresados en nuestro centro con bacteriemia por SA entre marzo 2020 y febrero 2021. Se recogieron los datos demográficos de los pacientes, sus comorbilidades y se analizaron diversas variables clínicas. Se registraron los casos de SA resistente a la meticilina (SARM) y la realización de hemocultivos de seguimiento, así como la presencia de bacteriemia persistente. En el análisis estadístico, las variables cualitativas se expresan en porcentaje (%), las cuantitativas con media y desviación típica; para las asociaciones entre variables categóricas utilizamos chi cuadrado (?^{2}), para variables cuantitativas la t de Student; se considera un nivel de significación de p 0,05. El programa estadístico utilizado es G-STAT 2.0.

Resultados: Del total de pacientes 72 (75,7%) eran hombres y la media de edad fue 68,2 años (19-95; 16,1), siendo el 60% mayores de 65 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, obesidad y el antecedente de neoplasias (tabla). Un 27,3% de los casos presentaban infección por SARS-CoV-2. Del total de la muestra, 13 (13,7%) pacientes eran portadores de algún tipo de prótesis intravascular y solo 5 (5,3%) tenían prótesis articulares. Un paciente portaba dispositivos de ambos tipos. En el 54,7% (52 casos) la bacteriemia fue de origen nosocomial o relacionado con la asistencia sanitaria, siendo el resto de origen comunitario (45,3%, 43 casos). Los focos más frecuentes fueron el catéter vascular (28,4%, 27 pacientes), piel y partes blandas (21%, 20 pacientes), urinario (15,7%, 15 pacientes) y respiratorio (10,5%, 10 pacientes). El foco fue desconocido en el 24,2% de los casos (23 pacientes). Solo en 15 casos (15,8%) se aisló SARM. En 8 casos la bacteriemia fue poli microbiana. Se realizaron HC de control en el 72,6% (69 pacientes), encontrando un total de 27 pacientes (39%) con bacteriemia persistente. Se realizó ecocardiograma en 64 pacientes (67,3%).

Comorbilidades de los pacientes	Total
Obesidad	32 (33,6%)

Enfermedad cardiovascular	46 (48,4%)
Hipertensión	61 (64,2%)
Diabetes Mellitus	35 (36,8%)
Dislipemia	41 (43,1%)
Enfermedad renal crónica	27 (28,4%)
Neoplasias	30 (31,5%)
Broncopatía	17 (17,8%)
Hepatopatía	9 (9,4%)
Enfermedad reumática	7 (7,3%)
Trasplante	5 (5,2%)
VIH	0
COVID-19	26 (27,3%)

Conclusiones: La bacteriemia por SA predomina en hombres y pacientes de edad avanzada, siendo las comorbilidades más frecuentes la hipertensión arterial, la diabetes y la enfermedad cardiovascular. El foco de origen más frecuente son los catéteres venosos. Cobra importancia el adecuado manejo e higiene de los mismos por parte del personal médico y de enfermería. Es más frecuentemente de origen nosocomial o relacionada con la asistencia sanitaria y la prevalencia de SARM es algo menor en nuestro centro respecto a la literatura publicada, probablemente en relación a que los datos se recogieron durante la pandemia de SARS-CoV-2 cuando se llevaban a cabo en los hospitales medidas de aislamiento de contacto más estrictas.

Bibliografía

1. Souli M, et al. Changing Characteristics of Staphylococcus aureus Bacteremia: Results from a 21-Year, Prospective, Longitudinal Study. Clin Infect Dis. 2019;69(11):1868-77.
2. Tong SYC, et al. Staphylococcus aureus Infections: Epidemiology, Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Management. Clin Microbiol Rev. 2015;28(3):603-61.

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