

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

727 - INCIDENCIA Y ETIOLOGÍA DE LAS BACTERIEMIAS EN HOSPITAL FUNDACIÓN ALCORCÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

A. Bravo García, **G. Sierra Torres**, J.M. Ramos Andrino, C. Jimeno Griñó, M. Ruiz Muñoz, J.F. Valverde Cánovas y M. Velasco Arribas

Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia y características de las bacteriemias durante marzo, abril y mayo de 2020 y mismo período de 2019. Secundario: valorar cambio en el porcentaje de resistencias antibióticas en el período 2020.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo. Se definió grupo muestral: pacientes ingresados en HUFA con bacteriemia. Se abarcan las diagnosticadas en marzo, abril y mayo 2020 y mismo período en 2019. Se define bacteriemia como aislamiento de bacterias en el hemocultivo y resistencia a más de un antibiótico. Se realizó estudio descriptivo de variables clínico-epidemiológicas con medidas estándar. Se compararon variables e incidencia mediante análisis univariante, con diferencia significativa p < 0,05. Para valorar factores asociados con resistencias antibióticas se realizó un análisis multivariante explicativo: variable dependiente resistencia antibiótica y variables independientes las estadísticamente significativas del univariante. La base de datos estaba anonimizada y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm).

Resultados: Se identificaron 245 bacteriemias, 101 de 2020 y 144 de 2019. La incidencia de bacteriemia en 2020 fue de 3,17% frente a 3,55% en 2019. En 2020 el 77,2% eran hombres frente a 56,3% en 2019. La edad media en 2020 fue de 68,15 \pm 18,0 y en 2019 de 72,3 \pm 18,51 años (p < 0,05). Fueron más hipertensos en 2019 (70,1%). Hubo menos intubación en 2019 (2,1% vs. 31,7%). El porcentaje de bacteriemias procedentes de Unidad de Cuidados Críticos (UCC) e infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) fue menor en 2019 (4,2% vs. 27,7% y 27,8% vs. 49,5% respectivamente (p < 0,05). El foco de bacteriemia fue el catéter 22,8% en 2020 frente a 6,3% en 2019 (p < 0,05). En 2020, el 43,6% de pacientes tuvo infección por SARS-CoV-2. En 2020, 21,8% de bacteriemias fueron por Enterococcus; 6,9% en 2019, (p < 0,05). Hubo resistencia a más de un antibiótico: 79,2% en 2020 frente al 58,3% en 2019 (p < 0,05). La probabilidad de presentar resistencia antibiótica aumenta en la primera ola (OR = 2,721; IC95%: 1,518-4,878; p < 0,05). En el análisis multivariante la resistencia antibiótica se asoció al año 2020 (OR = 2,948; IC95%:1,387-6,265; p < 0,05) y a IRAS (OR = 3,726; IC95%:1,641-8,459; p < 0,05).

		año		Análisis univaria		
		2019	2020	p		
	Bacteriemias	144	101			
	Eomonin o	63	23	0,001		
	Femenino	43,80%	22,80%			
Sexo	Maaaalina	81	78			
	Masculino	56,30%	77,20%	0,001		
Edad		$72,3 \pm 18,51$	68,15 ± 18,0 0,082			
Hipertensión arterial		101 (70,1%)	50 (49,5%) 0,001			
Diabetes mellitus		56 (38,9%)	27 (26,7%) 0,048			
Obesidad		27 (18,8%)	21 (20,8%)	0,692		
Enfermedad cardiov	ascular	68 (47,2%)	20 (19,8%)	0		
Enfermedad pulmon	ar	46 (31,9%)	19 (26,8%)	0,436		
Enfermedad renal c	rónica	34 (23,6%)	20 (19,8%)	0,479		
Cáncer		41 (28,5%)	20 (19,8%)	0,122	0,122	
Patología biliar		26 (18,1%)	23 (18,1%)	1		
Patología urológica		34 (23,6%)	11 (15,3%) 0,155			
Cuerpo extraño		38 (26,4%)	11 (15,3%)			
Portador catéter		33 (23,1%)	19 (27,1%) 0,516			
Institucionalización		10 (7%)	1 (1,4%)	0,08		
Intubación orotraqueal		3 (2,1%)	32 (31,7%)	0		
	Urgencias	105 (72,9%)	48 (47,5%)		
Servicio aislamiento	•	6 (4,2%)	28 (27,7%		0,000	
Servicio distannente	Planta	33 (22,9%)	25 (24,8%	*	0,000	
IRAS	Tidiita	40 (27,8%)	50 (49,5%		0,001	
11010	Urinario	40 (27,8%)	19 (18,8%	•	0,001	
Foco	Catéter	9 (6,3%)	23 (22,8%	•	0,001	
1 000	Otros	95 (66%)	25 (24,8% 25 (24,8%		0,001	
Linfocitos	01103	0.99 ± 1.08	0.94 ± 0.9		0,741	
Linfocitos		$9,71 \pm 4,83$			0,741	
Neutrófilos		$9,71 \pm 4,83$ $210,7 \pm 117,2$	8.7 ± 6.28 234 ± 169.3		0,182	
Plaquetas PCR		136,3 ± 102,2	145 ± 120,6		0,547	

IRAS: Infección relacionada con asistencia sanitaria; UCC: Unidad de Cuidados Críticos; PCR: proteína C reactiva.

Año		Total	Análisis univariante
2019	2020		p

	Escherichia coli	49	29	78
Microorganismo		34,0%	28,7%	31,8%
	Enterococcus	10	22	32
		6,9%	21,8%	13,1%
	CGP	46	28	74
		31,0%	27,7%	30,0%
	Otros BGN (Proteus,	32	17	49
	Bacteroides, Klebsiella, Pseudomonas)	22,2%	16,8%	20,0% 0,013
	Candida spp.	2	4	6
		1,4%	4,0%	2,4%
	BGP (Listeria, Clostridium)	4	0	4
		2,8%	0%	1,6%
	Haemophilus influenzae	1	1	2
		0,7%	1,00%	0,8%
Total		144	101	245
IUldl		100%	100%	100%

CGP: cocos Gram-positivos; Otros BGN: Bacilos Gram-negativos: *Proteus, Bacteroides, Klebsiella, Pseudomonas*; BGP: Bacilos Gram-positivos: *Listeria, Clostridium*.

	Año		Análisis univariante
	2019	2020	p
RATB	84	80	0,001
	58,30%	79,20%	
RATB3	48 (33,3%)	39 (38,6%)	0,395
R betalactámicos	73 (50,7%)	61 (60,4%)	0,133
R aminoglucósidos	17 (11,8%)	25 (24,8%)	0,08
R quinolonas	40 (27,8%)	38 (37,6%)	0,103
R carbapenémicos	22 (15,3%)	8 (9%)	0,084
R vancomicina	1 (7%)	0 (0%)	0,401
R trimetoprim- sulfametoxazol	44 (30,6%)	45 (44,6%)	0,025

R: resistencia; RATB: resistencia a 1 o más antibióticos; RATB3: resistencia a 3 o más antibióticos (MDR).

Conclusiones: Las bacteriemias durante la pandemia COVID-19 se presentaron en pacientes más jóvenes, con menos comorbilidades, y se relacionaron con más frecuencia con la asistencia sanitaria, el uso de catéter y la estancia en UCC. El microorganismo más frecuente fue *Enterococcus*, una bacteria asociada al uso de antibióticos y las IRAS. Se observó un aumento de resistencias en la pandemia COVID-19. Estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia de tener en cuenta las coinfecciones durante la pandemia, protocolizar el uso de antibióticos y extremar las medidas de antisepsia.

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