



<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 univariante

	2019	2020	p
Bacteriemias	144	101	
	63	23	0,001
Femenino			
	43,80%	22,80%	
Sexo			
	81	78	
Masculino			
	56,30%	77,20%	0,001
Edad	72,3 ± 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 cardiovascular	68 (47,2%)	20 (19,8%)	0
Enfermedad pulmonar	46 (31,9%)	19 (26,8%)	0,436
Enfermedad renal crónica	34 (23,6%)	20 (19,8%)	0,479
Cáncer	41 (28,5%)	20 (19,8%)	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%)	0,66
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	UCC	6 (4,2%)	28 (27,7%)
			0,000
	Planta	33 (22,9%)	25 (24,8%)
IRAS		40 (27,8%)	50 (49,5%)
			0,001
	Urinario	40 (27,8%)	19 (18,8%)
Foco	Catéter	9 (6,3%)	23 (22,8%)
			0,001
	Otros	95 (66%)	25 (24,8%)
Linfocitos		0,99 ± 1,08	0,94 ± 0,95
			0,741
		9,71 ± 4,83	8,7 ± 6,28
Neutrófilos		210,7 ± 117,2	234 ± 169,3
			0,182
Plaquetas		210,7 ± 117,2	234 ± 169,3
			0,227
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.

Microorganismo	Año		Total	Análisis univariante p
	2019	2020		
<i>Escherichia coli</i>	49	29	78	
	34,0%	28,7%	31,8%	
<i>Enterococcus</i>	10	22	32	
	6,9%	21,8%	13,1%	
CGP	46	28	74	
	31,0%	27,7%	30,0%	
Otros BGN (<i>Proteus</i> , <i>Bacteroides</i> , <i>Klebsiella</i> , <i>Pseudomonas</i>)	32	17	49	
	22,2%	16,8%	20,0%	0,013
<i>Candida</i> spp.	2	4	6	
	1,4%	4,0%	2,4%	
BGP (<i>Listeria</i> , <i>Clostridium</i>)	4	0	4	
	2,8%	0%	1,6%	
<i>Haemophilus</i> <i>influenzae</i>	1	1	2	
	0,7%	1,00%	0,8%	
Total	144	101	245	

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.