Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S204

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

495 - ADECUACIÓN DE LA ANTIBIOTERAPIA EMPÍRICA EN INFECCIONES URINARIAS EN PACIENTES COLONIZADOS POR BACTERIAS PRODUCTORAS DE BLEE

Bethania Pérez Alves, Lourdes Sainz de los Terreros Soler, Beatriz Isidoro Fernández, María Teresa García Benayas, Estrella Díaz de Mayorga, Pablo Velasco Martínez, Alba Varela García y Sonia Bellón Vallinot

Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey (Madrid).

Resumen

Objetivos: El objetivo principal fue analizar la adecuación del tratamiento antibiótico empírico en pacientes con colonización perianal (CP) previa por bacterias productoras de BLEE (BP-BLEE) que consultan en urgencias por infección urinaria (IU).Los objetivos secundarios fueron comparar la adecuación del antibiótico empírico en el grupo en el que se aísla una BP-BLEE (IU-BLEE) frente al que se aísla un microorganismo diferente (IU-no-BLEE) y analizar si la CP por BP-BLEE condiciona una mayor frecuencia de aislamiento de BGN multirresistentes.

Métodos: Estudio retrospectivo y transversal en un hospital secundario de la Comunicada de Madrid a partir de la revisión de la historia clínica de una cohorte de pacientes en seguimiento por CP por BP-BLEE entre enero-2018 y diciembre-2019. Se incluyeron pacientes con una muestra perianal (MP) previa con aislamiento de una BP-BLEE que consultaron en urgencias por IU en cuyo urocultivo se aislase algún microorganismo. Se excluyeron los casos con urocultivo negativo o contaminado y en los que la última MP fuese negativa. Se recogió si se aislaba una BP-BLEE en el urocultivo, si se aislaba algún BGN multirresistente en el urocultivo (BLEE, EPC, MDR o XDR), antibiótico empírico, adecuación del antibiótico empírico (si el microorganismo aislado en el urocultivo resultaba sensible), uso de cefalosporinas y de carbapenemes. Las variables cuantitativas siguieron una distribución normal y se expresan como media ± DE. Las variables cualitativas se resumen mediante frecuencias absolutas y porcentuales. Se realizó un análisis descriptivo y un análisis bivariante comparando el grupo IU-BLEE y el grupo IU-no-BLEE. Las variables cuantitativas se compararon con la prueba t de Student y las cualitativas con la prueba ?^{2} o test exacto de Fisher. En todos los casos se ha considerado significativo el valor de p 0,05.

Resultados: En total 46 pacientes con CP por BP-BLEE consultaron al servicio de urgencias por una IU, de ellos, en 24 (53,3%) se aisló una BP-BLEE en el urocultivo. En el 66,7% de los pacientes el aislamiento en el urocultivo fue un BGN-MR (100% en el grupo de IU-BLEE frente a 22% en el de IU-no-BLEE) siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p 0,000). El tratamiento empírico fue globalmente correcto en el 62,2% de los pacientes pero, mientras que en la mayoría de los pacientes con IU-no-BLEE fue adecuado (76%), solo lo fue en el 50% de aquellos con IU-BLEE, alcanzando la diferencia significación estadística (p 0,019). Los antibióticos más utilizados fueron, por orden de frecuencia, cefalosporinas (33,3%), ertapenem (15,6%), amoxicilina-clavulánico (15,6%) y meropenem (6,7%). En las IU-BLEE se utilizaron cefalosporinas en el 29,2% frente a un 42% en las IU-no-BLEE, sin ser estadísticamente significativa la diferencia. La prescripción de carbapenemes fue similar en ambos grupos, 25% en IU-BLEE frente a 26,3% en IU-no-

BLEE.

Conclusiones: En pacientes con colonización conocida por BP-BLEE el tratamiento empírico de la IU fue correcto con mayor frecuencia en los pacientes con IU-no-BLEE que en los pacientes con IU-BLEE. En pacientes con colonización previa por BP-BLEE cuando la IU no fue por una BP-BLEE en un 20% de los casos se aisló otro tipo de BGN multirresistente.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.