



<https://www.revclinesp.es>

## 512 - IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN LA INFECCIÓN URINARIA POR *ENTEROCOCCUS* spp.

**Elisa Álvarez Artero<sup>1</sup>, Moisés García Bravo<sup>1</sup>, Luis Cabezudo Molleda<sup>1</sup>, Cristina Sánchez del Hoyo<sup>1</sup>, Mónica Bru Arca<sup>1</sup>, Jeisson Toro Santibáñez<sup>1</sup>, Moncef Belhassen García<sup>2</sup> y Javier Pardo Lledias<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Complejo Asistencial de Palencia, Palencia. <sup>2</sup>Complejo Asistencial de Salamanca, Salamanca. <sup>3</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la frecuencia y las características clínicas de la infección urinaria (ITU) por *Enterococcus* spp. antes y después de la pandemia por SARS-CoV-2.

**Métodos:** Análisis descriptivo de los episodios de ITU por *Enterococcus* spp. en pacientes adultos hospitalizados en nuestro centro durante el segundo semestre de 2019 y primero de 2021. Criterios de inclusión: clínica y microbiología compatible. Criterios de exclusión: presencia de otro foco infeccioso simultáneo y cultivo con crecimiento > 1 germen.

**Resultados:** 310 aislamientos. 55 casos, 10 (18,2%) en el segundo semestre de 2019, y 45(81,8%) en el primer semestre de 2021. Media de edad en los casos de 2019:  $68,9 \pm 9,759$  DE. En 2021:  $75,76 \pm 15,966$  DE. 7 casos (70%) de *Enterococcus faecalis* en 2019 y 3 (30%) de *Enterococcus faecium*. 28 casos (62,2%) de *Enterococcus faecalis* en 2019 y 17 (37,8%) de *Enterococcus faecium*. En los episodios analizados tras la pandemia encontramos asociación a edad > 85 años OR 1,3, IC95 (1,101-1,589) p 0,044. Menor número de pacientes con neoplasias uroteliales, OR 0,15, IC95 (0,034-0,695) p 0,009; y menor número de pacientes portadores de nefrostomía OR 0,023 (0,002-0,235) p 0,000. Menor asociación con infecciones bacterémicas OR 0,091, IC95 0,007-1,125) p 0,025. Mayor uso de tratamiento corticoideo, OR 1,4, IC95 (1,140-1,760) p 0,009 y antibiótico en los 6 meses previos OR 7,2, IC95 (1,371-38,335) p 0,010. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mortalidad OR 1,7 p > 0,05. De los casos analizados en 2021, encontramos 21 casos (46,7%) diagnosticados de infección por SARS-CoV-2 en los últimos 3 meses: 7 (33,3%) en enero, 3 (14,3%) en febrero, 3 (14,3%) en marzo, 4 (19%) en abril, 3 (14,3) en mayo y 1 (4,8%) en junio.

**Discusión:** La infección por SARS-CoV-2 ha cambiado el perfil y evolución de algunas infecciones como es el caso de la aspergilosis pulmonar, entre otras. Entre los factores de riesgo clásicos descritos para ITU por *Enterococcus* se encuentran la inmunosupresión, las neoplasias uroteliales y el uso de cefalosporinas de tercera generación en los meses previos. Tras la pandemia por SARS-CoV-2 objetivamos un incremento claro en la frecuencia de estas infecciones, siendo capaces de intuir una línea temporal coincidente con las diferentes olas; así como un cambio en sus características clínicas y epidemiológicas, pese a seguir siendo una patología fundamentalmente nosocomial<sup>3</sup>, encontramos enfermos más ancianos y con menos neoplasias urológicas. Esto probablemente es debido, entre otras causas, a un uso incrementado y desmedido de antibioterapia en aquellos pacientes con episodios por SARS-CoV-2 previos, mayor inmunosupresión

corticoidea, y probablemente a un aumento de los ingresos y descompensaciones de los pacientes, basado fundamentalmente en un empeoramiento de la asistencia sanitaria durante la pandemia.

**Conclusiones:** La frecuencia de ITU por *Enterococcus* ha aumentado tras la pandemia por SARS-CoV-2. El perfil de paciente con ITU por *Enterococcus* parece haber variado encontrando pacientes más ancianos y con menor patología urológica. Este posible cambio parece debido a un uso abusivo de antibióticos y una peor asistencia sanitaria durante los meses de pandemia.

## Bibliografía

1. Cabiltes I, Coghill S, Bowe SJ, Athan E. Enterococcal bacteraemia 'silent but deadly': a population-based cohort study. *Intern Med J.* 2020;50(4):434-40.
2. Magnussen CR, Cave J. Nosocomial enterococcal infections: association with use of third-generation cephalosporin antibiotics. *Am J Infect Control.* 1988;16(6):241-5.
3. Pinholt M, Ostergaard C, Arpi M, *et al.* Incidence, clinical characteristics and 30-day mortality of enterococcal bacteraemia in Denmark 2006-2009: a population-based cohort study. *Clin Microbiol Infect.* 2014;20(2):145-51.