Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S652

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

982 - ANÁLISIS DE LA OPTIMIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO EN LA NEUMONÍA DE LA COMUNIDAD EN EL ÁREA SANITARIA DE PALENCIA

Mónica Bru Arca, Jeisson Andrey Toro Santibáñez, María Inés Salazar Lozano, Ana Lorena Hernández Alamillo, Antonio San José Gallegos, Aurelio Ángel Romero Pérez, Lidia Hervés González y Cristina Sánchez del Hoyo

Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia.

Resumen

Objetivos: Conocer si se están utilizando de forma optimizada los métodos más básicos y eficientes en el diagnóstico de la neumonía de la comunidad (NAC) para llegar a un diagnóstico etiológico y posteriormente optimizar el tratamiento antibiótico empírico de los pacientes hospitalizados por este motivo.

Métodos: Se analiza retrospectivamente 173 ingresos por neumonía de la comunidad durante el año 2019 (evitando la pandemia por SARS-CoV-2) en los servicios de medicina interna (75), neumología (75) y otros servicios médicos (cardiología, hematología, nefrología y oncología, 23) y las pruebas de diagnóstico etiológico solicitadas al ingreso: hemocultivo, cultivo de esputo y antígeno de neumococo. Se excluye el diagnóstico de neumonía por aspiración.

Resultados: De los 173 pacientes, solo en el 57% (98) se pidió hemocultivo, de los cuales el 11% (11) fue positivo. En el análisis por grupos, medicina interna pidió hemocultivos al 52% de los pacientes, neumología al 55% y en el grupo “otros” al 78%. De los 173 pacientes, el 22% (38) tenía solicitado un antígeno de neumococo en orina, de los cuales el 26% fue positivo. Neumología solicitó esta prueba al 29% de sus pacientes, medicina interna al 10% y el grupo “otros” al 35%. Existe significación estadística en la relación entre el servicio y la petición del antígeno de neumococo (p 0,01). Existe una relación estadísticamente significativa entre el grupo de edad y la solicitud de antígeno de neumococo (p 0,05), siendo el grupo de los pacientes entre 30 y 39 años en los que más se solicita (67% de los que ingresan) seguido de los de 60-69 (38%). No existe relación entre la gravedad y la solicitud del neumococo en orina (p = 0,1). De los pacientes con crecimiento de *S. pneumoniae* en hemocultivo, solo el 25% lo tenía también positivo en orina. Del total de antígenos positivos en orina, el 80% tenían hemocultivo solicitado y solo en un 10% creció *S. pneumoniae* . El cultivo de esputo se solicitó en un 17% de los pacientes, siendo positivo significativo en el 26% de ellos.

Discusión: La rentabilidad de los hemocultivos es menor del 20%, algo mayor que en nuestro estudio que solo fueron positivos un 11%. La sensibilidad del antígeno del neumococo en orina se estima en más del 60% con una especificidad superior al 90% incluso en pacientes con bronquitis crónica y colonización, además su rentabilidad no se ve alterada por el tratamiento antibiótico previo ni por la vacunación, pese todo ello llama la atención que solo al 22% de los pacientes se les solicito.

Conclusiones: 1. Los métodos diagnósticos menos invasivos y más eficientes para el diagnóstico etiológico de NAC no están siendo optimizados en nuestro medio. 2. Dentro del PRAN/PROA es necesario incidir en los métodos diagnósticos y no solo la intervención sobre el tratamiento antimicrobiano. 3. Se puede realizar

un programa de apoyo al diagnóstico clínico para favorecer la solicitud de estos test al ingreso y comparar resultados en DDD de ciertos antibióticos tras un año de implantación.

Bibliografía

1. PROACYL https://proacyl.vercel.app/
2. Metlay *et al.* Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. An Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 2019;200:e45-e67.

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