



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2093 - ESTUDIO DE BACTERIEMIAS E INTERVENCIÓN DE PROA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA DE MURCIA EN UN PERÍODO DE 10 MESES

Paula Eva Carter Castelló, Carlos Báguena Pérez-Crespo y Laura Lorente Navarro

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Las bacteriemias son un problema importante, dada su alta prevalencia en centros sanitarios y su mortalidad, que oscila entre el 15 y el 25% según diferentes estudios. El objetivo de este estudio es analizar los focos más prevalentes de bacteriemia en el ámbito hospitalario, las bacterias más habitualmente implicadas, el grado de interconsulta a PROA y si alguno de estos factores se relaciona con una mayor mortalidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyen los hemocultivos positivos (al menos dos pares de hemocultivos positivos) desde junio de 2021 hasta marzo de 2022, en el Hospital Reina Sofía de la Región de Murcia. Se consideró que el organismo de ambos hemocultivos era el mismo si presentaba el mismo perfil de sensibilidad.

Resultados: Se analizaron un total de 130 hemocultivos positivos en un período de 10 meses, correspondientes a 130 pacientes entre 14 y 94 años, con edad media de 69,52 años (DE 16,48) y, en su mayoría, varones (54,2%). La tasa de mortalidad global es del 20,77%, con 27 *exitus* entre los 130 hemocultivos. Un 40,24% son de origen nosocomial. El foco más habitual es el urinario (36,36%), seguido del digestivo/biliar (23,37%), siendo un porcentaje no desdeñable (29,87%) procedentes de foco no identificado. De las 26 especies aisladas, las más frecuentes son *Escherichia coli* (28,6%), seguida de *Staphylococcus aureus* (9,0%), *Klebsiella pneumoniae* (7,6%) y *Klebsiella oxytoca* (5,3%). El porcentaje de bacteriemias en las que se realiza interconsulta a PROA para manejo de la antibioterapia es del 25,56%. Medicina Interna es el servicio con mayor índice de aislamiento (23,07%, seguido estrechamente por UCI (27,16%), Digestivo y enfermedades infecciosas (8,46% en cada uno) y Cirugía General y Urología (7,69% en cada uno). Analizando por grupos de microorganismos, se encuentra que la mayor tasa de mortalidad se encuentra en los hongos, con un 50% (1 *exitus*) y en los anaerobios, también con un 50% (2 *exitus*). La menor tasa de mortalidad se produce en las bacteriemias por Gram - (10,94%). La mortalidad en bacteriemias nosocomiales es del 21,21%, y en las adquiridas en la comunidad del 25,05%, no siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,08$). En cuanto a la mortalidad por bacteriemias agrupando por servicios, la más alta se observa en los servicios de Medicina Interna y en UCI (en ambos, mortalidad del 27,78%). La mortalidad en casos de bacteriemia con intervención de PROA es del 16,16% y, en casos sin intervención por parte de PROA, del 24,24% ($p = 0,01$).

Discusión: Medicina Interna es el servicio con mayor número de bacteriemias probablemente por una combinación de factores: es el servicio con más camas a su cargo en el centro, donde ingresan muchas de las fiebres en pacientes mayores de 60 años y que, además, suelen tener estancias más largas y mayores

probabilidades de complicaciones asociadas a catéteres u otros dispositivos durante las mismas.

Conclusiones: Las bacteriemias son un problema importante en nuestro servicio, con una alta tasa de casos de origen desconocido y elevada mortalidad, y es preciso considerar nuevas estrategias para tratar de reducir su incidencia. Este estudio además subraya la importancia de la intervención de PROA para reducir la mortalidad en casos de bacteriemias.