Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S665

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1162 - EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICOS DE LA BACTERIEMIA ASOCIADA CON CATÉTER VASCULAR POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Alba Mohedano Sánchez, Sílvia Briansó Caballero, Javier Camarón Mallén, Blanca Fabregat Francés, María Cañellas Martí, Judit Gassol Puigjaner, Monserrat Olona Cabasés y Graciano García Pardo

Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Objetivos: El 70% de los pacientes ingresados son portadores de catéteres vasculares (CV) percutáneos. Se ha visto un aumento en el número de infecciones relacionadas con CV, siendo potencialmente graves y causando gran morbimortalidad. El *Staphylococcus aureus* es el agente causal más frecuente de las bacteriemias relacionadas por catéter vascular (BRCV) (37%). El objetivo de este estudio es evaluar los factores de riesgo y pronóstico de la BRCV causadas por *S. aureus* (BRCV-SA), así como su comparación respecto a las causadas por otros microorganismos (BRCV-OM).

Métodos: Se trata de un estudio analítico retrospectivo. Se analizó a pacientes adultos con BRCV diagnosticados por cultivo de punta de catéter en los años 2013 al 2020 en el Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona. Se estudiaron variables epidemiológicas, clínicas y terapéuticas. Se les realizó seguimiento durante 12 meses posteriores al diagnóstico. En el análisis descriptivo, las variables se analizaron como media y desviación típica. Se emplearon curvas de supervivencia de Kaplan Meier para el estudio de mortalidad y factores pronósticos. Para el estudio de las variables de factor de riesgo, se utilizaron el test de t de Student, ji cuadrado y test de Fisher. Para detectar factores de riesgo independientes, se efectuó un análisis de regresión logística múltiple, presentando los resultados como *odds ratio* e intervalo de confianza al 95%.

Resultados: Se incluyeron un total de 288 pacientes, de predominio masculino (71%) con una media de 63 años (DT = 15). En el 39,6% el microorganismo causal era *S. aureus*, y en el 63% era de origen nosocomial. El 50% de los enfermos ingresaban por motivos relacionados con BRCV. En referencia a los catéteres, la mayoría eran centrales (61%), de empleo principalmente para nutrición parenteral. En las BRCV de origen periférico, *S. aureus* era el microorganismo más frecuente (55%). En cuanto a comorbilidades, hay diferencias estadísticamente significativas: la enfermedad renal crónica es más frecuente en la BRCV-SA (44,7 *vs.* 19,5%, p 0,001), y antecedente de neoplasia en la BRCV-OM (27,6 *vs.* 16,7%, p = 0,033). Un 35% habían recibido antibioterapia previamente, siendo más frecuente en el grupo de BRCV-OM (47,6 *vs.* 17,7%, p 0,001). Como factores independientes de riesgo asociados a *S. aureus*, se objetivan el índice de Charlson (OR: 2,690), ser portador de catéter periférico (CVP) (OR: 5,219), inserción en antebrazo (OR: 2,690) e indicación del CV para tratamiento de terapia endovenosa (OR: 2,874). En el análisis multivariable no hay diferencias significativas en cuanto a mortalidad ni factores pronósticos entre *S. aureus* y otros microorganismos. El índice de McCabe es la única variable que se asocia a *exitus* en los dos grupos.

Conclusiones: En nuestro medio, *S. aureus* es el microorganismo más frecuentemente aislado en la BRCV. Una de cada 5 BRCV son en CVP. La insuficiencia renal crónica es un factor de riesgo para BRCV-SA. No se han encontrado diferencias significativas en los factores pronósticos y mortalidad entre los dos grupos. El único factor pronóstico independiente de mortalidad de los dos grupos es el índice de McCabe, lo cual podría indicar que en la mortalidad tiene más importancia la enfermedad de base.

Bibliografía

1. Saliba P, *et al.* Mortality risk factors among non-ICU patients with nosocomial vascular catheter-related bloodstream infections: a prospective cohort study. J Hosp Infect. 2018;99(1):48-54.
2. Hetem D, *et al.* Preventing Staphylococcus aureus bacteriemia and sepsis in patients witn Staphylococcus aureus colonization of intravascular catheters. Medicine. 2011;90(4):284-8.
3. Sato A, *et al.* Peripheral venous catheter-related bloodstream infections is associated with severe complicationes and potential death: a retrospective observational study. BMC Infect Dis. 2017;17(1):434.

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