



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1669 - ¿PRESENTAN LOS PACIENTES ALÉRGICOS A BETALACTÁMICOS CON BACTERIEMIA PEORES DESENLACES QUE LOS NO ALÉRGICOS?

Valerio Campos Rodríguez, Teona Dumitru Dumitru, Teresa Albaladejo Bermejo, Francisco Garrigós Gómez, Francisco Martínez García, Tomás Bruno Pérez, Salvador Valero Cifuentes y Nazaret Cobos Trigueros

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Los betalactámicos son la clase de antibióticos más utilizada en la práctica clínica diaria. La alergia a esta familia de antibióticos se relaciona con una importante morbilidad, mortalidad, aumento del gasto sanitario y una mayor dificultad para la elección de tratamiento empírico. Nos parecía interesante valorar el posible aumento de mortalidad y tiempo de estancia hospitalaria (TEH) en los pacientes bacteriémicos alérgicos a betalactámicos respecto a los no alérgicos.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluyó a todos los pacientes que tuvieron un episodio de bacteriemia en nuestra Área Sanitaria desde el 1 de octubre de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2021. Se compararon las características basales, focos, gravedad de la infección y desenlaces entre los pacientes etiquetados como alérgicos a betalactámicos en la historia clínica con los etiquetados como no alérgicos.

Resultados: De 1.187 pacientes, 93 (7,8%) eran alérgicos a betalactámicos. La mediana de edad de ambos grupos era de 71 años IQR (60-80). El sexo femenino predominaba en los alérgicos con 52 pacientes (55,9%) en contraposición a los no alérgicos con 382 (35,9%). No hubo diferencias en el índice de Charlson, siendo de 5 con IQR (3-7) en ambos grupos. La hipotensión, sepsis, *shock* séptico y qSOFA > 1 fueron más frecuentes en pacientes no alérgicos con 386 pacientes (35,6%), 394 (36%), 158 (14,5%), 225 (20,6%) en contraposición a los alérgicos con 20 pacientes (21,7%), 22 (23,7%), 10 (10,8%), 12 (12,9%), respectivamente. No se encontraron diferencias entre los focos y microorganismos más frecuentes. El TEH fue para ambos grupos de 13 días, IQR (7-28) en los alérgicos e IQR (6,5-29,5) en no alérgicos. La mortalidad fue similar en ambos grupos, del 9,7% y 13,8% a los 14 días ($p = 0,263$) en los alérgicos frente los no alérgicos, y del 21,5% y 21,6% a los 30 días ($p = 0,988$) en los alérgicos y no alérgicos, respectivamente.

Discusión: Se han reportado en la literatura diferentes estudios en los que se ha visto que el TEH y la mortalidad es mayor en los pacientes alérgicos a betalactámicos con bacteriemia. En otros, la mortalidad es menor a pesar de tener una mayor comorbilidad.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes bacteriémicos, la alergia a betalactámicos no se asocia con una mayor mortalidad ni mayor estancia hospitalaria.

Bibliografía

1. Macy E, Contreras R. Health care use and serious infection prevalence associated with penicillin “allergy” in hospitalized patients: A cohort study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2014;133(3):790-6.
2. Pérez-Encinas M, Lorenzo-Martínez S, Losa-García JE, Walter S, Tejedor-Alonso MA. Impact of Penicillin Allergy Label on Length of Stay and Mortality in Hospitalized Patients through a Clinical Administrative National Dataset. *International Archives of Allergy and Immunology*. 2021;183(5):498-506.
3. Sousa-Pinto B, Cardoso-Fernandes A, Araújo L, Fonseca JA, Freitas A, Delgado L. Clinical and economic burden of hospitalizations with registration of penicillin allergy. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2018;120(2):190-4.