



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1241 - BACTERIEMIA EN PACIENTES CENTENARIOS EN LUGO: FACTORES DE RIESGO, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN

*Adrian Suárez Piñera, Yelco Chantres Legaspi, Pedro Peinó Camba, Alba Tobío Romero, Juan Carlos Piñeiro Fernández, Ramon Rabuñal Rey y Patricia Capón González*

*Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas y la evolución de los centenarios hospitalizados con bacteriemia.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo de todos los episodios documentados de bacteriemia en pacientes de  $\geq 100$  años en el HULA, entre 1/2006-12/2022. Se incluyeron pacientes centenarios con bacteriemia por microorganismos patógenos en  $\geq 1$  hemocultivos y se excluyeron aquellos considerados contaminantes. Se analizaron variables demográficas, clínicas, analíticas, terapéuticas y evolutivas. Se realizó un análisis estadístico con SPSS.

**Resultados:** Se registraron 26 episodios de bacteriemia en el mismo n° de pacientes: 3 fueron excluidos (1 mal registro de edad y 2 contaminación) y se incluyeron 23. La edad media fue de  $101 \pm 1,7$  años. El 52,2% eran mujeres. La estancia media fue de  $7 \pm 5,7$  días. El 82,6% tenía algún grado de dependencia; el índice de Charlson medio fue de  $8,7 \pm 1,5$  y el PROFUND de  $12,3 \pm 4,2$ . Los antecedentes más frecuentes fueron: ERC (78,3%), HTA (60,9%) y demencia (56,5%). Un 39,1% tenía cardiopatía, 26,1% neumopatía o enfermedad biliopancreática o prostatismo, 21,7% diabetes, 13% EAS y 4,3% neoplasias. Los factores predisponentes más frecuentes eran: asistencia sanitaria 30 días (21,7%), hospitalización 2 en el 30,4%, fracaso renal agudo el 47,8% y coagulopatía el 8,7%. En 15 (65,2%) pacientes el origen de la bacteriemia fue comunitario y en 7 (30,4%) relacionada con cuidados sanitarios. El foco más frecuente fue el urinario (52,2%), seguido del biliar (26,1%), y el germen más aislado *E. coli* (52,2%). Se demostró resistencia antimicrobiana en 11 (47,8%) muestras (5 para *E. coli*). El 78,3% recibió una terapia empírica correcta. La complicación más frecuente fue el delirium (30,4%) y fallecieron 5 (21,7%) pacientes. De los supervivientes, solo 1 recibió alta a una residencia. Durante el seguimiento, 10 (43%) pacientes tuvieron un aumento en el grado de dependencia, 6 (26,1%) deterioro mental, 11 (47,8%) reingresaron (5 ITU, 3 infecciones respiratorias, 2 ICC y 1 coledocolitiasis), 4 (17,4%) tuvieron recidivas (3 urinarias 1 biliar) y 2 (8,7%) reinfecciones (ambas urinarias). La mediana de supervivencia después del episodio de bacteriemia fue de  $78 \pm 18,4$  días.

**Discusión:** Lugo es una de las provincias españolas con mayor proporción de centenarios, lo que la convierte en un escenario idóneo para investigar las características clínicas de esta franja etaria. El envejecimiento favorece las infecciones complicadas, las cuáles cursan a menudo con presentaciones atípicas y una elevada mortalidad, fundamentalmente por bacilos gram negativos con fuente de infección urinaria o biliar. Reconocer los factores que aumenten la morbilidad resulta especialmente importante en estos

pacientes, para disminuir las complicaciones, reducir las estancias hospitalarias y el uso de inadecuados de recursos.

n = 23

|            |           |
|------------|-----------|
| Sexo mujer | 12 (52,2) |
|------------|-----------|

|      |           |
|------|-----------|
| Edad | 101 (1,7) |
|------|-----------|

|                 |         |
|-----------------|---------|
| Estancia (días) | 7 (5,7) |
|-----------------|---------|

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| Servicio de Medicina Interna | 13 (56,5) |
|------------------------------|-----------|

Origen de la bacteriemia

|             |           |
|-------------|-----------|
| Comunitaria | 15 (65,2) |
|-------------|-----------|

|            |         |
|------------|---------|
| Nosocomial | 1 (4,2) |
|------------|---------|

|                         |          |
|-------------------------|----------|
| R/c cuidados sanitarios | 7 (30,4) |
|-------------------------|----------|

Foco de la infección

|          |           |
|----------|-----------|
| Urinario | 12 (52,2) |
|----------|-----------|

|        |          |
|--------|----------|
| Biliar | 6 (26,1) |
|--------|----------|

|             |         |
|-------------|---------|
| Desconocido | 2 (8,7) |
|-------------|---------|

|              |         |
|--------------|---------|
| Respiratorio | 2 (8,7) |
|--------------|---------|

|         |         |
|---------|---------|
| Cutáneo | 1 (4,3) |
|---------|---------|

Microorganismo

|                |           |
|----------------|-----------|
| <i>E. coli</i> | 12 (52,2) |
|----------------|-----------|

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <i>P. aeruginosa</i>                | 2 (8,7)   |
| Polimicrobiana                      | 2 (8,7)   |
| Factores predisponentes extrínsecos |           |
| Hospitalización ( 90 d)             | 5 (21,7)  |
| Cirugía mayor ( 90 d)               | 1 (4,3)   |
| Asistencia sanitaria ( 30 d)        | 5 (21,7)  |
| Curas ( 30 d)                       | 3 (13)    |
| Antibioterapia ( 30 d)              | 2 (8,7)   |
| Infección ( 30 d)                   | 2 (8,7)   |
| Sonda urinaria                      | 2 (8,7)   |
| Catéteres                           | 0 (0)     |
| Material protésico                  | 5 (21,7)  |
| Marcapasos                          | 1 (4,3)   |
| Institucionalizado                  | 0 (0)     |
| Tratamiento inadecuado              | 5 (21,7)  |
| Resistencias antimicrobianas        | 11 (47,8) |
| Cambio de tratamiento               | 13 (56,5) |
| Bacteriemia recurrente              |           |

|                                  |          |
|----------------------------------|----------|
| Recidiva                         | 4 (17,4) |
| Reinfección                      | 2 (8,7)  |
| <i>Exitus</i> durante el ingreso | 5 (21,7) |

*Conclusiones:* En los episodios de bacteriemia en centenarios, predominan los focos urinario y biliar, se deben en la mayoría de los casos a *E. coli* y se relacionan muy frecuentemente con la asistencia sanitaria.