



<https://www.revclinesp.es>

## 1293 - MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CON MICROORGANISMOS PRODUCTORES DE METALOBETALACTAMASAS TIPO NUEVA DELHI (NDM) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

*Alba Santana García, Nerea Cristina Rosales González, Ainara Morales Simancas, Joel Gascón Balualua, Laura Alonso Acero, Estefanía Águila Fernández-Paniagua e Imanol Pulido González*

*Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características clínicas de los pacientes fallecidos que presentaron aislamiento de bacterias productoras de carbapenemasa (BPC) tipo NDM entre el 2018 y 2022 en el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín (HUGDN).

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los fallecidos entre 2018 y 2022 con aislamiento en cualquier muestra de una BPC de tipo NDM, analizando las características clínicas, microbiológicas y de mortalidad.

**Resultados:** De los 41 pacientes en los que se aisló una BPC de tipo NDM, fallecieron 16: diez mujeres (62,5%) y seis (37,5%) hombres, con una edad media de 66,2 años. Se observó HTA en 14 (87,5%), DM en seis (37,5%) y enfermedad renal crónica en ocho (50%), encontrándose dos de ellos (12,5%) en diálisis. Solo uno (6,25%) presentaba VIH en ese momento, con carga viral de 121.856 copias/ml y CD4 > 200 cel/uL. Nueve de los fallecidos (56,25%) tenía antecedente de enfermedad oncológica, cinco (31,25%) habían recibido tratamiento quimioterápico los seis meses previos y tres (18,75%) se encontraban en situación de neutropenia. Casi un 20% presentaban antecedente de trasplante hematopoyético y solo uno (6,25%) de órgano sólido. Hubo 13 casos de adquisición nosocomial (81,25%), con cinco de los fallecidos con ingreso en UMI en el último año, tres (18,75%) con aislamiento previo de otros microorganismos multirresistentes y dos (12,5%) con reinfección por microorganismos productores de carbapenemasa NDM. En los 16 pacientes fallecidos, 15 de los aislados se identificaron como *Klebsiella pneumoniae* y 1 como *Escherichia coli*. La BPC tipo NDM se aisló con más frecuencia en sangre (68,75%). En un 31,25% produjo un cuadro de sepsis o shock séptico. Ocho (50%) pacientes recibieron una combinación de ceftazidima-avibactam con aztreonam, dos (12,5%) un carbapenem en combinación con otro antimicrobiano. No se conoce el tratamiento recibido en los seis (37,5%) restantes. Tres (18,75%) pacientes fallecieron debido a la infección por la BPC tipo NDM, con una media de supervivencia desde el aislamiento de 36 días. Nueve (56,25%) fallecieron durante el ingreso hospitalario o tras el alta por otras causas, siendo la media de supervivencia de estas personas de dos meses y medio (77,67 días) y la mediana de 43 días [11-305 días]. En cuatro (23,53%) de los fallecidos se desconoce la causa del fallecimiento y el tiempo de supervivencia.

**Conclusiones:** El 62,5% de los fallecidos eran mujeres con una edad media en torno a los 70 años. El antecedente más frecuente fue la neoplasia (56,25%), estando el 31,25% de estos pacientes en situación de inmunodepresión. La media de supervivencia en los *exitus* cuyo fallecimiento fue atribuible a la infección fue de 36 días. Debido al difícil tratamiento y a la alta mortalidad que producen las bacterias productoras de

metalobetalactamasas de tipo NDM, es importante detectarlas precozmente para establecer un tratamiento antimicrobiano adecuado, así como un correcto aislamiento del paciente. Conocer las características de estos pacientes nos permite establecer cuáles de ellos pueden ser más susceptibles a este tipo de infecciones y tomar medidas adecuadas para su manejo clínico.