



<https://www.revclinesp.es>

889 - BACTERIEMIAS DE ORIGEN NOSOCOMIAL EN UN HOSPITAL TERCARIO

Paula Vidales Miguélez, Elena Alvarado, Sara Arnal, Nora Mariela Martínez, Galadriel Pellejero, Silvia Loscos, Clara Lanau Campo y Laura Pérez Abad

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

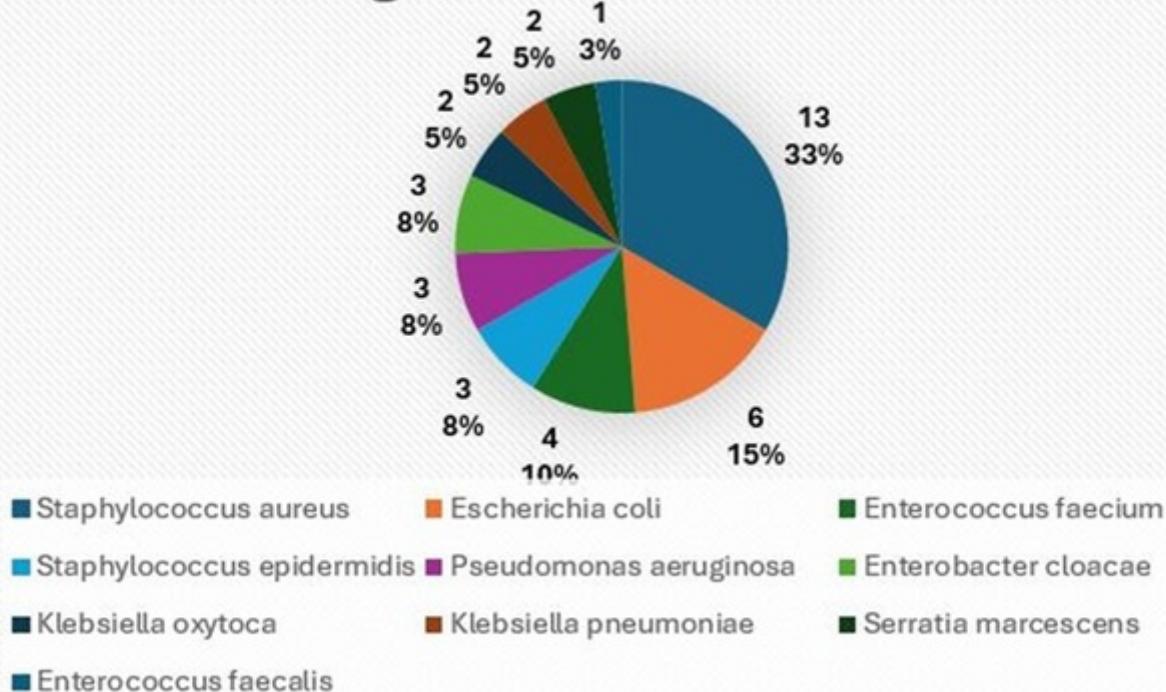
Resumen

Objetivos: Describir la frecuencia y las principales características epidemiológicas, microbiológicas y clínicas de las bacteriemias nosocomiales en un hospital terciario.

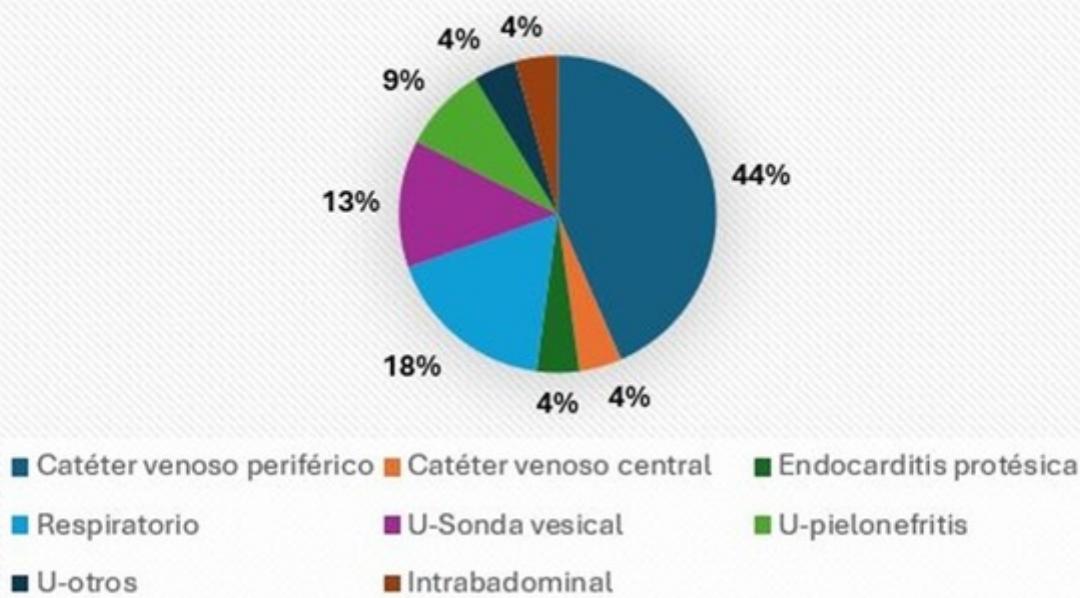
Métodos: Registro prospectivo continuo de los episodios de bacteriemia en el hospital como parte de la actividad ordinaria del equipo PROA del hospital. Esta comunicación describe las bacteriemias nosocomiales (ocurridas > 48 horas tras el ingreso) en los servicios de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas desde enero a diciembre de 2023.

Resultados: A lo largo del año 2023 se registraron 41 bacteriemias de origen nosocomial en pacientes cuya mediana de edad fue de 80 años (RIQ 72,5-85). Los focos más frecuentes fueron el intravascular, que incluye bacteriemias adquiridas a través de un catéter venoso periférico 10 (24,39%), central 1 (2,44%) o endocarditis protésica 1 (2,44%), respiratorio por neumonía 4 (9,76%), urinario bien sea en pacientes portadores de sonda vesical 3 (7,32%), pielonefritis 2 (4,88%) u otros 1 (2,44%) o intraabdominal 1 (2,44%). En 15 (36,59%) de los casos no se llegó a conocer el foco de origen. Los 10 microorganismos más frecuentes fueron *Staphylococcus aureus* 13 (29,55%), *Escherichia coli* 6 (13,64%), *Enterococcus faecium* 4 (9,09%), *Staphylococcus epidermidis* 3 (6,82%), *Pseudomonas aeruginosa* 3 (6,82%), *Enterobacter cloacae* 3 (6,82%), *Klebsiella oxytoca* 2 (4,55%), *Klebsiella pneumoniae* 2 (4,55%), *Serratia marcescens* 2 (4,55%) y *Enterococcus faecalis* 1 (2,27%). Hasta en un 13'64% de los hemocultivos (6 en total) se aislaron bacterias multirresistentes, siendo 4 *Staphylococcus* resistentes a meticilina y 2 bacterias productoras de beta-lactamasas de espectro extendido. En 3 de los casos las bacteriemias resultaron ser polimicrobianas. Un 68,29% de las bacteriemias cumplieron criterios de SRIS, un 24,39% de sepsis, un 2,44% de shock séptico y un 2,44% afectaron a un órgano con riesgo de pérdida del mismo o de su función, siendo manejadas en su totalidad en planta convencional de hospitalización. Los 5 antibióticos más empleados tras la obtención de hemocultivos fueron meropenem en 11 (22'45%) de los casos seguido de ceftriaxona 9 (18,37%), linezolid 8 (16,33%), piperacilina-tazobactam 6 (12,24%) y vancomicina 4 (8,16%). El inicio de la antibioterapia empírica coincidió en un 80% con aquella recomendada por la guía PROA elaborada en nuestro hospital. Tras la obtención de hemocultivos fue posible el ajuste antibiótico, pasando el ciprofloxacino a ser el más utilizado 8 (16,67%), seguido de cefalosporinas como cefazolina 6 (12,5%) o ceftriaxona 5 (10,42%), daptomicina 5 (10,42%) y meropenem 5 (10,42%).

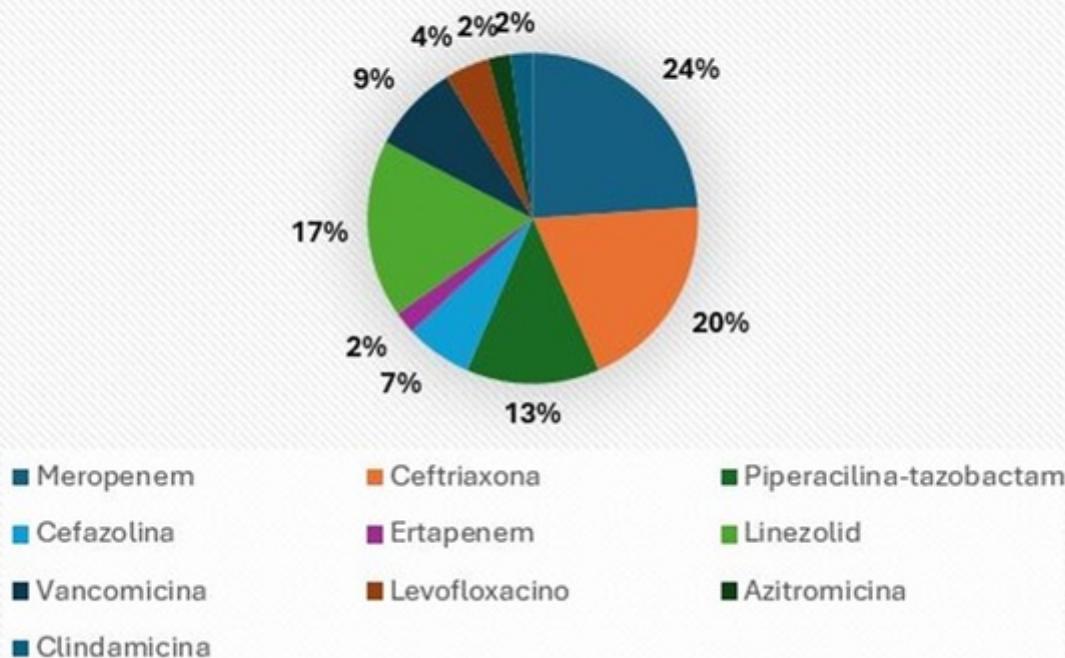
Microorganismos más frecuentes



Focos más frecuentes de bacteriemia nosocomial



Antibioterapia empírica



Conclusiones: El foco más frecuente de bacteriemia de origen nosocomial durante el año 2023 en los servicios de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas fue la infección por catéter venoso periférico, que es una infección grave y potencialmente evitable. Otros focos frecuentes fueron el respiratorio y el urinario. Los microorganismos más frecuentes incluyen *S. aureus*, *E. coli* y *E. faecium* y la proporción de hemocultivos con bacterias multirresistentes fue del 13,64%, siendo éstas 2/3 SARM y 1/3 BLEE. La antibioterapia empírica se inició en la mayoría de los casos de acuerdo con las recomendaciones de la guía PROA.