



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1844 - ANÁLISIS DE LAS BACTERIEMIAS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Paula Peñaranda Bernal, Ágata Boya de Vicente, Beatriz Pastor García, María Teresa Herrera Marrero, Lorena Tudela Quiñonero, Ana Fernández-Rufete Cerezo y Antonio Mateo López

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Las bacteriemias en el ámbito hospitalario representan una causa importante de morbilidad, mortalidad y alto coste sanitario debido a la larga estancia hospitalaria que suelen acarrear. Se trata de un problema importante y que se encuentra en aumento, sobre todo debido a los procedimientos que se relacionan con la aparición de las mismas, como el aumento en la incidencia de catéteres intravenosos, el empleo de ventilación mecánica o sondaje urinario. El objetivo de este estudio es conocer cuáles son las características epidemiológicas de las bacteriemias en la Unidad de Hospitalización a Domicilio de nuestro centro en el periodo que comprende desde enero del 2023 hasta diciembre del mismo año.

Métodos: Se realiza un análisis descriptivo y retrospectivo de la base de datos de dicho servicio en ese periodo de tiempo. Para realizarlo, analizamos los siguientes datos: edad media de los pacientes, sexo, microorganismos implicados, tratamiento antibiótico administrado y tasa de complicaciones asociadas durante el seguimiento.

Resultados: En total, 12 pacientes ingresados a cargo de la Unidad de Hospitalización a Domicilio lo fueron por bacteriemia, siendo un total de 362 los pacientes tratados. La media de edad de los pacientes fue de 78,9 años, siendo un 50% hombres. La estancia media para la administración de tratamiento y seguimiento en el caso de que lo precisaran fue de una media de 12,33 días. En el 83,33% de los casos se aisló un microorganismo gram negativo, predominando el aislamiento de *Escherichia coli* hasta en un 33,3% de los casos. El antibiótico más empleado fue ceftriaxona en un 41,66% de los pacientes, seguido por ertapenem en un 33,33% de los casos. En el resto, se emplearon otros antibióticos como piperacilina-tazobactam o linezolid. La tasa de complicaciones asociadas fue muy baja, ya que solamente en 1 de los pacientes se produjo un *exitus*, siendo el resto dados de alta con evolución favorable tras finalizar el tratamiento antibiótico.

Conclusiones: Las bacteriemias suponen un motivo importante de ingreso en las unidades de hospitalización a domicilio para tratamiento antibiótico intravenoso, estando estas en aumento. Las unidades de hospitalización a domicilio contribuyen a disminuir las estancias hospitalarias por este motivo, disminuyendo así los costes asociados a esta patología y se relacionan con una evolución favorable de los pacientes que la sufren.