



## 1564 - INCIDENCIA DE *ACTINOMYCES* EN PACIENTES HOSPITALIZADOS: ESTUDIO RETROSPECTIVO 2019-2024 EN UN HOSPITAL GRUPO I

Blanca Beamonte Vela, Elena García Guijarro, Francisco García Sánchez, José Luis Pérez Quero, Irene Casado López y Kirti Dayal Shani Shani

Hospital Infanta Cristina, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** La infección por *Actinomyces* es una patología poco frecuente pero potencialmente grave en pacientes hospitalizados. El objetivo de este estudio fue analizar la incidencia de *Actinomyces* en esta población, así como sus características clínicas y factores predisponentes.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes hospitalizados en nuestro centro entre 2019 y 2024 con cultivos positivos para todas las especies de *Actinomyces*. Se recopilaban datos demográficos, clínicos y de factores de riesgo de los registros médicos electrónicos. Se ha contado con la aprobación del Comité Ético de Investigación.

**Resultados:** Se identificaron 64 pacientes con cultivos positivos para *Actinomyces*, con una edad media de 49 años y de sexo predominante femenino (56% frente a 44% de hombres). La muestra provenía principalmente de drenaje quirúrgico de infecciones abscesificadas (66%) y cultivo de exudado (31%). Las comorbilidades entre la cohorte estudiada fueron escasas (6,3% con enfermedad coronaria, 6,3% con enfermedad pulmonar crónica, etc.), salvo la diabetes mellitus, que alcanzó al 13% de pacientes. Un 33% de la muestra presentó antecedente de intervención quirúrgica previa siendo hasta en un 65% un procedimiento abierto (frente a un 35% que se realizaron vía laparoscópica). El 19% de los pacientes presentaba algún tipo de malignidad (neoplasia digestiva [17%] o urológica [25%], principalmente). *Actinomyces turicensis* (45%), *Actinomyces neuui* (14%) y *Actinomyces europaeus* (11%) fueron las especies más frecuentes. Los aislamientos mostraron flora polimicrobiana hasta en un 70%, con *Streptococcus* spp. (38%), *Enterococcus* spp. (23%) y *Bacterioides fragilis* (17%) como los gérmenes más frecuentes. Se observó que un porcentaje significativo de pacientes presentaba un absceso asociado a un procedimiento quirúrgico (50%), frente a un 15,7% que presentaba solo infección del lecho quirúrgico, no abscesificado. El 66% de los pacientes precisó un drenaje quirúrgico de la colección. Solo un paciente falleció y ninguno precisó ingreso en UCI.

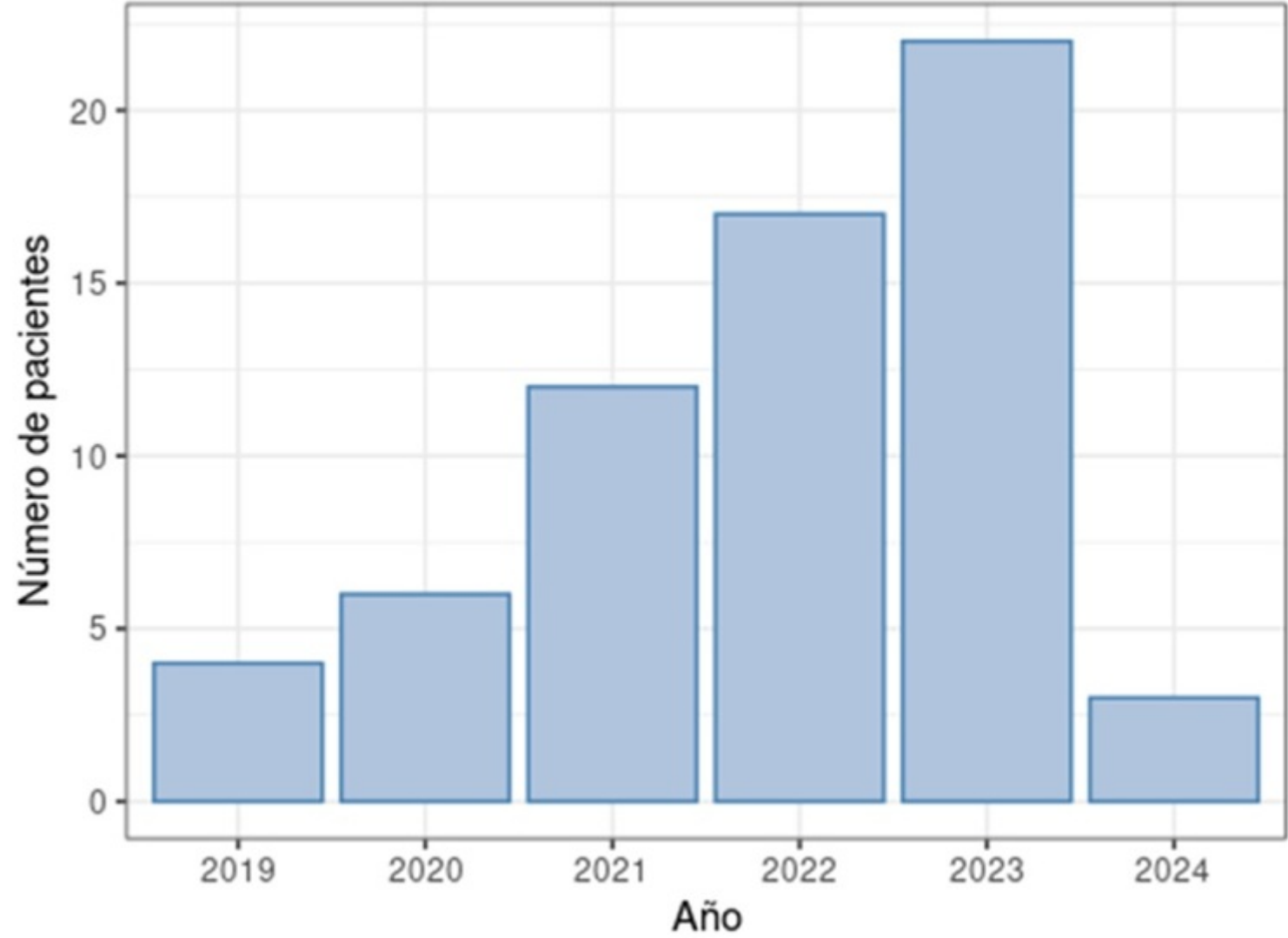
Tabla 1. Antecedentes quirúrgicos

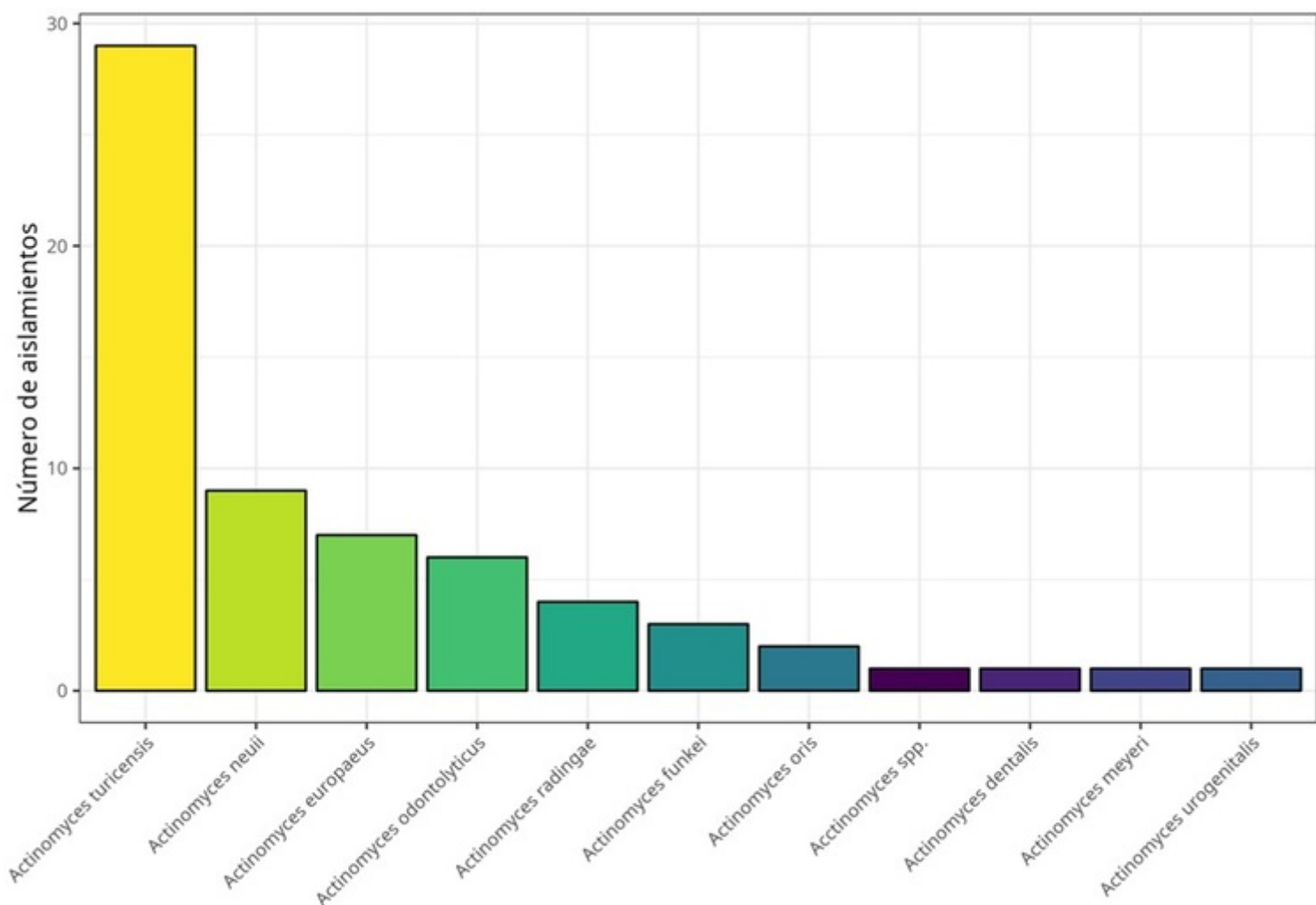
| Variable   | N = 64 |
|--|--------|
| Intervención quirúrgica o procedimiento de riesgo previo |        |

|                         |          |
|-------------------------|----------|
| No                      | 43 (67%) |
| Sí                      | 21 (33%) |
| Urgente o programada    |          |
| Urgente                 | 6 (29%)  |
| Programada              | 15 (71%) |
| Abierta o laparoscópica |          |
| Abierta                 | 13 (65%) |
| Laparoscópica           | 7 (35%)  |

|   |            |
|---|------------|
| Tabla 2. Antibioterapia y desenlace clínico |            |
| Variable                                    | N = 64     |
| Tratamiento antibiótico                     |            |
| No  | 3 (4,7%)   |
| Si  | 61 (95%)   |
| Duración de la antibioterapia (semanas)     | 24 (4, 40) |
| Antibiótico utilizado                       |            |
| Betalactámicos                              | 58 (97%)   |
| Quinolonas                                  | 1 (1,7%)   |
| Doxiciclina                                 | 1 (1,7%)   |

|   |          |
|---|----------|
| ¿Hubo efectos adversos de los antibióticos? | 8 (13%)  |
| Síntomas digestivos                         | 7 (88%)  |
| Fotosensibilidad                            | 1 (13%)  |
| Alergia                                     | 0 (0%)   |
| Resolución clínica tras tratamiento         | 47 (77%) |
| UCI   | 0 (0%)   |
| Exitus                                      | 1 (1,6%) |





**Conclusiones:** Este estudio resalta la importancia de considerar la infección por *Actinomyces* en pacientes hospitalizados, especialmente aquellos con factores de riesgo predisponentes. La detección temprana y el tratamiento adecuado son fundamentales para evitar complicaciones graves. Se requieren estudios adicionales para profundizar en los mecanismos subyacentes de la infección por *Actinomyces* y su relación con los factores de riesgo identificados.