Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S687

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

488 - REVISIÓN DE LAS BACTERIEMIAS POR *S. AUREUS* EN NUESTRO CENTRO EN EL AÑO 2023

Marta Suárez Acebo, *Sara Rodríguez Arboleya, Carmen Suárez Huelga, Alba Vegas Tapias, Alejandro Licetti Bermúdez, Elena Criado Hevia, Claudia Saavedra Fernández, Sagrario Santos Seoane, Víctor Arenas García y Paula García González*

Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Análisis y descripción de los resultados obtenidos en nuestro centro en cuanto a la etiología, tratamiento, complicaciones, mortalidad y factores relacionados con las bacteriemias por *S. aureus* (BSA).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de los casos de bacteriemia por *S. aureus* en el año 2023 en nuestro hospital.

Resultados: Se analizaron un total de 43 casos. La edad media fue 67,6 años, 3 cuartas partes de los pacientes fueron varones. El 42% eran o habían sido fumadores, el 21% consumía alcohol regularmente, solo 2% era consumidor de drogas. En cuanto a los FRCV el 61% tenía HTA, 34% diabetes y 50% dislipemia. La comorbilidad más frecuente fue la cardiopatía (47%), de estos el 9% tenía *stents*, el 7% prótesis valvulares y el 5% marcapasos. Solo en un paciente con marcapasos, fue éste el foco de la infección. Otras comorbilidades fueron neumopatía (18%), proceso neoplásico (18%), hepatopatía (9%), vasculopatía (9%). Además, 19,6% padecían de ERC (9% realizaban diálisis con CVC y 4,6% con FAV). El foco de infección más frecuente fue el musculoesquelético (41%), seguido de flebitis (13%), cutáneo (11%), CVC de diálisis (6,9%), respiratorio (6,9%), urinario (4%), cardiovascular (2%), resto desconocido. En el 11% de los pacientes fue necesario realizar PET-TC para hallar el foco infeccioso. La PCR media fue de 221,5, siendo más elevada en pacientes que desarrollaron sepsis y con mayor mortalidad. El 44% recibieron antibioterapia empírica adecuada. El 42% recibieron biterapia desde el inicio. El tiempo medio hasta recibir la antibioterapia dirigida fue de 4,9 días, y el tiempo medio de tratamiento fue de 63 días. El 35% de los hemocultivos de control fueron positivos. El *S. aureus* creció en los 3 frascos de HC en el 76% de los pacientes. El 28% de los *S. aureus* fueron SARM. El 25% cursaron con sepsis. El 18% requirió UCI, y el 13% cirugía para control del foco. La mortalidad global fue del 25%. Siendo mayor en aquellos pacientes con SARM (41,6%).

Conclusiones: Similar a otros estudios, se observa que la BSA afecta predominantemente a varones y de edad avanzada, debido al aumento de comorbilidades y mayor contacto con el sistema sanitario. El origen de la infección más frecuente fue musculoesquelético, seguido de la infección de catéter vascular. El 28% de los *S. aureus* fueron SARM, ligeramente inferior a otras series (36%). La tasa de moralidad fue mayor en estos pacientes, habiendo en la literatura datos discordantes. La biterapia y

un tratamiento inicial adecuado parece relacionarse con una menor mortalidad (36,3%) respecto a la monoterapia de manera empírica (63,6%). Sin embargo, la persistencia de hemocultivos positivos y recurrencia de la bacteriemia tras resolución del cuadro inicial en ambos grupos es similar. La mortalidad en la primera semana fue elevada y se asoció a la presencia de sepsis, observándose una peor evolución en los pacientes con mayor edad, mayor número de frascos de hemocultivos positivos y PCR más alta. Esto podría permitir una identificación precoz de los casos con una mayor gravedad potencial que pudieran beneficiarse de una biterapia inicial.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.