

## Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

## 845 - INFECCIONES DE PIEL Y PARTES BLANDAS EN LAS INUNDACIONES DE VALENCIA PROVOCADAS POR LA DANA DE OCTUBRE DE 2024

**Elena Resa Ruiz**<sup>1</sup>, Elisabeth Mateo Sanchis<sup>1</sup>, Sofía Viñola Hernández<sup>1</sup>, María Civera Barrachina<sup>1</sup>, María Edo Alegre<sup>1</sup>, Sofía Salavert Pamblanco<sup>1</sup>, Ian López Cruz<sup>1</sup> y Arturo Artero Mora<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España. <sup>2</sup>Universitat de València, Valencia, España.

## Resumen

Objetivos: Las infecciones de piel y partes blandas (IPPB) son frecuentes tras las inundaciones, y en este contexto son de etiología habitualmente polimicrobiana o por bacilos gramnegativos asociados al contacto con aguas contaminadas. En octubre de 2024, una DANA afectó gravemente a la provincia de Valencia. Nuestro objetivo fue analizar las características clínicas de los pacientes con IPPB acontecidas tras la DANA que precisaron ingreso hospitalario.

*Métodos:* Se realizó un estudio observacional retrospectivo en pacientes mayores de 18 años ingresados por IPPB en nuestro hospital hasta 6 semanas después de la DANA. Se incluyeron pacientes procedentes de las zonas afectadas por las inundaciones que presentaron infecciones tras el contacto con agua o con o sin traumatismos asociados. Se recopilaron datos epidemiológicos, clínicos, de laboratorio y microbiológicos de las historias clínicas de los pacientes, e información sobre la evolución clínica, incluyendo necesidad de intervención quirúrgica, duración de la estancia hospitalaria, ingreso en UCI y mortalidad.

Resultados: La muestra fue de 37 pacientes con una media de edad de 56,5 años (DE 11,75) y con predominio de varones (86,5%). Las principales comorbilidades y las manifestaciones clínicas se muestran en la tabla 1. La celulitis fue la forma de presentación más frecuente (89,2%). En cuanto a las complicaciones observadas, un paciente requirió amputación y dos pacientes presentaron sepsis, mientras que no hubo mortalidad asociada. Un total de 22 pacientes requirieron limpieza quirúrgica (59,5%). En 18 pacientes se obtuvieron muestras con cultivos positivos, identificándose un total de 45 aislamientos microbiológicos. En el 72% de los casos, las infecciones fueron polimicrobianas (IC95% 51,5-92,9). Los principales microorganismos fueron Aeromonas hydrophila (17,8%), Escherichia coli (15,6%), Klebsiella spp (15,5%), Staphylococcus aureus (13,3%) y Pseudomonas aeruginosa (8,9%). Las infecciones polimicrobianas se asociaron a un mayor número de limpiezas quirúrgicas (p = 0,000). La presencia de A. hydrophila se relacionó con mayor número de limpiezas quirúrgicas (p = 0,005) y una estancia hospitalaria más prolongada (p = 0,007).

Tabla 1. Características clínicas y evolución de los pacientes	
hospitalizados por IPPB	
Edad media (± DE)	56,5 (11,75)
Hombres, n (%)	32 (86,5)

Región geográfica de procedencia, n (%)	
España	29 (78,4)
América Latina	4 (10,8)
Otras	4 (10,8)
Comorbilidades, n (%)	
Hipertensión arterial	9 (24,3)
Diabetes mellitus	5 (13,5)
Enfermedad renal crónica	3 (8,1)
EPOC	1 (2,7)
Neoplasia	1 (2,7)
Índice de Charlson ajustado por edad, mediana (RIQ)	1 (1-2)
Tabaquismo, n (%)	6 (16,2)
Traumatismo, n (%)	35 (94,6)
Profilaxis antitetánica, n (%)	21 (56,8)
Tratamiento antibiótico empírico, n (%)	
Dirigido gram positivos	2 (5,4)
Amplio espectro	35 (94,6)
Desbridamiento/Limpieza quirúrgica	22 (59,5%)
N.º limpiezas quirúrgicas, mediana (RIQ)	1 (0-1)
Manifestaciones clínicas, n (%)	
Mediana de inicio síntomas antes del ingreso, días (RIQ)	3 (2-6,5)
Temperatura (≥ 38 °C)	6 (16,2)
Celulitis	33 (89,2)
Necrosis superficial	4 (10,8)
Absceso subcutáneo	5 (13,5)
Complicaciones, n (%)	
Artritis séptica	2 (5,4)
Osteomielitis	1 (2,7)
Amputación	1 (2,7)
Sepsis	2 (5,4)
Ingreso en UCI	2 (5,4)
Mortalidad	0 (0)
Días hospitalización, mediana (RIQ)	5 (3-9,5)

Tabla 2. Etiología infecciones de piel y partes blandas		
	N (%)	IC95%
S. aureus	6 (13,3)	3,4-23,3
Enterococcus spp.	2 (4,4)	0-10,5
Clostridium perfringens	1(2,2)	0-6,5
Aeromonas hydrophila	8 (17,8)	6,6-28,9
E. coli	7 (15,6)	5-26,1
K. pneumoniae	5 (11,1)	1,9-20,3
K. oxytoca	2 (4,4)	0-10,5
P. aeruginosa	4 (8,9)	0-17,2
Morganella morganii	3 (6,7)	0-14
Citrobacter spp	1(2,2)	0-6,5
Serratia marcescens	2 (4,4)	0-10,5
Enterobacter spp.	3 (6,7)	0-14

Candida albicans 1(2,2) 0-6,5

Conclusiones: Las IPPB tras la DANA de 2024 que requirieron ingreso afectaron mayoritariamente a hombres jóvenes con traumatismos abiertos, predominantemente en forma de celulitis. Las infecciones polimicrobianas fueron el hallazgo más frecuente entre los cultivos positivos. Aeromonas hydrophila destacó como patógeno relevante, relacionado con mayor número de limpiezas quirúrgicas y estancias hospitalarias más largas. De ello cabe deducir la necesidad de ampliar la cobertura antibiótica empírica para incluir tanto cocos gram positivos como gram negativos y anaerobios, así como la importancia de la limpieza quirúrgica. La evolución clínica fue favorable en la mayoría de casos, sin mortalidad registrada.