Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):181

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-120. - BACTERIEMIAS POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*: PRINCIPALES FACTORES PRONÓSTICOS

J. Castellanos Monedero, M. Franco Huerta, M. Galindo Andugar, H. Patiño Ortega, H. Ortega Abengozar, A. Escalera Zalvide, J. Barbera Farre, J. García Quiñones

Servicio de Medicina Interna. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar los principales factores que intervienen en la mortalidad de los pacientes que presentan bacteriemias por Staphylococcus aureus.

Métodos: Desarrollamos un estudio prospectivo desde Enero de 2010 hasta diciembre de 2012 en el Hospital General La Mancha Centro. Dentro del plan de aviso temprano de bacteriemias se han recogido las bacteriemias por Staphylococcus aureus considerando aquellas que estaban presentes en los cuatro frascos de hemocultivos. En el proyecto trabajan de forma conjunta el servicio de medicina interna, microbiología y farmacia. Se han recogido como variables a estudio: Edad, Sexo, lugar de adquisición de la bacteriemia, antecedentes personales, antibioterapia previa al ingreso, corticoides previos al ingreso, inmunosupresión previa al ingreso, concentración mínima inhibitoria a vancomicina, sensibilidad a meticilina, enfermedad que ocasiona el ingreso, enfermedad que desencadena la bacteriemia, estancia en unidad de cuidados intensivos, sonda nasogástrica, catéter central, sonda vesical, nutrición enteral, nutrición parenteral, antibioterapia empírica (correcta o no), combinación antibioterapia empírica (correcta o no), recomendación antibiótica, estancia hospitalaria, días de ingreso hasta presentar la bacteriemia, días de seguimiento dentro del plan de aviso temprano de bacteriemias, Analítica en el momento de la bacteriemia (leucocitos, neutrófilos, fibrinógeno, PCR, glucosa, lactato). La variable principal del estudio fue mortalidad intrahospitalaria. Para las variables cualitativas se ha empleado el test de chi cuadrado y para las cuantitativas el test de pruebas no paramétricas de U de Mann-Whitney, para el análisis multivariante se ha empleado la regresión logística binaria.

Resultados: Se han recogido 53 bacteriemias, pertenecientes a 53 pacientes. Han presentado exitus el 13%. La edad media es de 67,7 años. El 72,2% eran hombres. El servicio hospitalario con más avisos fue medicina interna con un 38,95%. La causa más frecuente de la bacteriemia fue la flebitis por catéter periférico en un 51,9%. La antibioterapia empírica más frecuentemente pautada fue la cloxacilina con un 14,8%. En el análisis bivariante se observó de forma estadísticamente significativa que los factores relacionados con mortalidad eran; la edad (p 0,05), la estancia hospitalaria (p 0,04), la infección causada por catéter central (p 0,021), y el uso de empírico de antibioterapia combinada (p 0,029). En el análisis multivariante los factores que se relacionaron con mortalidad de forma estadísticamente significativa (p 0,01), fueron la edad, la infección causada por catéter y el uso de forma empírica de tratamiento antibiótico combinado.

Discusión: Conocer los principales factores relacionados con el pronóstico en las bacteriemias producidas por Staphylococcus aureus permite conocer cuáles son los focos que se relacionan con estas bacteriemias,

cuales son las enfermedades que más frecuentemente se relacionan y el abordaje terapéutico más adecuado.

Conclusiones: En nuestro estudio se pone de manifiesto que la infección causada por catéter central y la edad son factores pronósticos de mortalidad. También aparece como factor de mal pronóstico la combinación empírica de antibioterapia, dato que no podemos explicar, pero pensamos que se pauto combinación empírica a los pacientes que presentaban mayor gravedad clínica

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.