Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):199

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-138. - CARACTERÍSTICAS DE LOS ENFERMOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA I CON EL DIAGNóSTICO DE CELULITIS DURANTE 6 AÑOS

L. Mateos Polo, R. Fernández Santalla, M. García García, S. Argenta Fernández, J. Herraez García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Determinar las características clínicas, biológicas, la distribución etaria, los factores de riesgo vascular asociados, el índice de comorbilidades de Charlson, a etiología, el tratamiento y la duración del mismo, los exitus y los días de estancia hospitalaria de los pacientes ingresados con el diagnóstico de celulitis en nuestra Unidad de Medicina Interna durante el periodo comprendido entre Enero del 2007 hasta diciembre del 2012.

Métodos: Se extrajeron durante 6 años todas aquellas historias clínicas de la base de datos del Servicio de Medicina Interna I en las que el diagnóstico de ingreso fue de celulitis. Se encontraron 88 sujetos teniendo que ser rechazados 37 al no cumplir los requisitos del estudio. De los 51 sujetos portadores a su ingreso de una celulitis (infección de la dermis y tejido celular subcutáneo caracterizado por edema, eritema con bordes mal definidos y progresivo) se evaluaron los factores de riesgo vascular: hipertensión (HTA), diabetes (DM), insuficiencia renal crónica (IRC), cardiopatía no valvular, existencia de anemia de trastornos crónicos, demencia de cualquier causa, ictus previo, estar institucionalizado, el índice de mortalidad de Charlson, la presencia de bacteriemia y/o sepsis, el germen aislados en los hemocultivos, el tratamiento y su duración, la localización de la infección, complicaciones, mortalidad y los días de estancia hospitalaria. La estadística se realizó con el sistema SPS 2.0. Se calcularan frecuencias y porcentajes para las variables categóricas con la prueba chi-cuadrado de Pearson (o la prueba exacta de Fisher en su caso) para el análisis de datos categóricos (odds ratio brutas), se analizaron las medias, mediante el test t de Student o el test no paramétrico de la U de Mann-Whitney.

Resultados: De las 51 historias clínicas, el 55% fueron mujeres con edad media de 83 años y el 45% varones, con edad media de 72 años. Existía cardiopatía no valvular en el 60%, siendo estadísticamente significativa ($p < 0,047$) respecto a la presencia de celulitis, HTA en el 56%, anemia de trastornos crónicos en el 50%,siendo estadísticamente significativo ($p < 0,02$) en relación a la presencia de celulitis, insuficiencia renal crónica en el 39,2%, demencia en el 33,3%, diabetes en el 31,7% y vivían en una Residencia en el 25% de los casos. El aislamiento en hemocultivo se realizó en el 11% de los casos, siendo Gram positivos en el 96%, Gram negativos 4% y flora polimicrobiana en el 12%. En el 4% había datos de sepsis. Existían más de 2 regiones afectadas en el 82% de los casos. El antibiótico usado de forma empírica en monoterapia fue la amoxicilina/clavulánico en el 72%, seguido de las quinolonas (8%) y más de un antibiótico en el 12%. Los exitus se reflejaron en el 3%.La estancia media global fue de 14 días (± 4 días). El Índice de

comorbilidad de Charlson fue de 2 en el varón y de 3 en la mujer.

Conclusiones: Durante los 6 años revisados en el Servicio de Medicina Interna I la presencia de celulitis se aprecia en mujeres con edades muy avanzadas, en varias regiones corporales, con un índice de Charlson elevado, que presentan como factores de riesgo a su ingreso anemia y/o cardiopatía. El aislamiento del germen en sangre fue muy escaso, siendo los Gram positivos los microorganismos aislados con más frecuencia. El antibiótico usado en monoterapia de forma empírica fue en la mayoría de los casos penicilinas. Existe una baja tasa de mortalidad pero con una alta estancia media hospitalaria, y por tanto, con elevado consumo de recursos económicos. En nuestra serie no existe relación estadísticamente significativa de la presencia o no de celulitis con la existencia de diabetes, HTA, enfermedad renal crónica, o permanecer institucionalizado, factores frecuentemente asociados a este proceso.

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