Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):129

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-54. - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES COINFECTADOS POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTE A LA METICILINA Y *PSEUDOMONAS* MULTIRESISTENTE

P. Sahún Gómez[1], N. Mendela[1], S. Iftimie[1], A. López Azcona[1], F. Ballester Bastardie[2], I. Pujol[2], S. Orient Navarro[2], A. Castro Salomó[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Laboratorio de Referencia Sud. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus (Tarragona).

Resumen

Objetivos: El término multiresistente implica dificultad terapéutica. Es importante identificar a los pacientes de riesgo con el fin de establecer medidas preventivas e instaurar tratamiento precoz. Nuestro objetivo es estudiar las características de los pacientes con cultivos positivos por dos gérmenes multiresistentes: Staphylococcus aureus meticilín resistente (SARM) y Pseudomonas multiresistente (PsMR) en un Hospital General Universitario de 340 camas que da cobertura a un área geográfica de más de 200.000 habitantes.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo del periodo entre enero de 2011 y febrero de 2013. Se revisaron los datos demográficos, clínicos y microbiológicos de pacientes con cultivos positivos para SARM y PsMR concomitantemente para identificar los factores de riesgo para estas infecciones.

Resultados: Se identificaron un total de 13 pacientes afectos de SARM y PsMR durante el mismo ingreso, cuya edad media fue 74 años. Calculamos las tasas para estas infecciones durante el periodo de estudio que resultaron: Tasa SARM: 25,25% para el 2011, 37,73% para el 2012 y 35,1% para el 2013 (enero-febrero). Tasa PsMR 8% para el 2011, 30,7% para el 2012 y 15,19% para el 2013 (enero-febrero). Todas las muestras eran procedentes de esputo o frotis úlcera/herida, menos un caso que provenía de hemocultivos. Posteriormente a la introducción de datos en la base, se analizaron los factores de riesgo para la coinfección SARM y PsMR que resultaron: fumador 38,46%, enol 23%, hipertensión arterial 76,9%, diabetes mellitus 46,5%, dislipemia 53,89%, cardiopatía isquémica 23%, enfermedad pulmonar obstructiva crónica 46,15%, ictus 15,38%, neoplasia 46,15%, enfermedad renal crónica 15,38%, antibiótico 1 mes previo 23%, antibiótico 3 meses previos 46,15%, técnicas invasivas 61,54%, proveniente de Residencia 15,38%, hospitalización 3-6 meses previos 69,23%, frecuentación hospitalaria: 61,54% y curas en domicilio por personal sanitario 15,38%. Resaltar el uso de antibióticos como uno de los factores que comporta mayor riesgo siendo las quinolonas y los aminoglucósidos los más prevalentes (38,5% y 31% respectivamente).

Discusión: Aunque se ha observado una mayor prevalencia para coinfección en pacientes afectos de hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y neoplasia; cabe destacar como factores de riesgo: el uso de antibiótico previo, la utilización de técnicas invasivas y la hospitalización previa ya que son los que han presentado mayor porcentaje y están demostrados en la actividad hospitalaria diaria. Haría falta por tanto, un estudio más concluyente para poder reconocer nuevos factores de riesgo con significancia estadística.

Conclusiones: Se observa un incremento notable de la incidencia de infección por PsMR. Los tratamientos en los últimos meses con antibióticos influyen en la aparición de estas infecciones. El uso de quinolonas y aminoglucósidos han sido los más prevalentes. La exposición a técnicas invasivas y el reingreso hospitalario se erigen como los factores que más contribuyen a incrementar las posibilidades de infecciones por SARM y PsMR.

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