Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):160

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-99. - ESTUDIO ANALÍTICO DE LAS BACTERIEMIAS DIAGNOSTICADAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Asensio Tomás[1], G. Llerena García[1], M. Fernández Blest[1], A. Martínez Tomás[1], N. Palop[2], F. Pedro de Lelis[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Microbiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar la epidemiología, los hallazgos microbiológicos, el origen y la mortalidad de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Valencia que cursaron con bacteriemias.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo analítico. Se analizan todos los casos de bacteriemias de los pacientes ingresados desde abril de 2010 hasta diciembre de 2012 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Valencia. Se obtienen los datos desde el Servicio de Microbiología y la revisión de las historias clínicas. Se analizan los datos mediante test estadísticos, chi cuadrado para variables cualitativas y t Student-Fisher para comparación de medias.

Resultados: En total se estudiaron 151 episodios de bacteriemia verdadera correspondientes a 148 pacientes. La mayoría fueron monomicrobianas encontrando 3 episodios de bacteriemias polimicrobianas. La edad media de los pacientes fue de 79 años. Los pacientes presentaban al ingreso una elevada comorbilidad de base, analizada mediante la escala comorbilidad de Charlson con una media de 3 puntos, es decir una mortalidad al año esperable del 52%. No hubo diferencias en la muestra estudiada en cuanto a sexo siendo 52% mujeres y 48% varones. La mediana de la estancia hospitalaria fue de 14 días. En cuanto al rendimiento de los hemocultivos, durante el periodo de estudio, se procesaron en el Servicio de Microbiología Clínica 9.899 parejas de hemocultivos de los cuales solo 400 (4%) resultaron positivos y de ellos 151 (1,5%) correspondieron a verdaderas bacteriemias, el resto 249 (3,5%) se consideraron contaminantes. El lugar de adquisición de la bacteriemia fue, según tres categorías, asociada al sistema sanitario en el 68,3% de los casos, nosocomial en 20,5% y adquirida en el medio extrahospitalario en el 10,5% de los casos. Como foco de origen destacan en orden de frecuencia: genitourinario (33,6%), respiratorio (28%), piel y partes blandas (9,8%), sepsis de origen abdominal (7%) y desconocido (7,7%). Los patógenos más frecuentemente aislados han sido Escherichia coli (23,4%), estafilococos coagulasa negativo (13,8%), Staphylococcus aureus (11,7%), Streptococcus spp (11%), Enterococcus spp (7,6%), Klebsiella pneumoniae (6,2%), Pseudomonas aeruginosa (4,8%) y Acinetobacter baumannii (4,1%). Cabe destacar en cuanto al perfil de resistencias que hasta un 10% de los microorganismos aislados fueron catalogados por el Servicio de Microbiología como multiresistentes a señalar 7 casos enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido, y 8 aislamientos de Staphylococcus aureus meticilín resistente, con una asociación significativa (p = 0,027) para pacientes que cumplían criterios de infección asociada al sistema sanitario. Así mismo, se encontró

que los pacientes con éstos microorganismos tenían mayor puntuación en la escala de comorbilidad de Charlson (media de 2,7 frente a 4,5 con una $p < 0,05$). La mortalidad global fue del 31,7%.

Conclusiones: Se aisló más frecuentemente E. coli, seguida de estafilococo coagulasa negativo y S. aureus. Los pacientes con más comorbilidad y con criterios de infección asociada al sistema sanitario presentaron mayor frecuencia de gérmenes multiresistentes. Alto porcentaje de estafilococos coagulasa negativo, lo que nos obligaría a una valoración minuciosa de contaminantes en la práctica clínica. El rendimiento de los hemocultivos ha sido muy bajo, cabría iniciar protocolos para mejorar la técnica de toma y su procesamiento.

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