



<https://www.revclinesp.es>

## A-190. - INFECCIONES URINARIAS POR *ESCHERICHIA COLI* PRODUCTOR DE BETALACTAMASAS DE ESPECTRO AMPLIADO. ¿QUÉ ESTÁ CAMBIANDO?

M. Madrazo<sup>1</sup>, A. Esparcia<sup>1</sup>, A. Artero<sup>1</sup>, M. Balaguer<sup>1</sup>, I. López<sup>1</sup>, J. Alberola<sup>2</sup>, J. Nogueira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** 1) Conocer la prevalencia de las infecciones urinarias complicadas (IUC) procedentes de la comunidad causadas por *Escherichia coli* (EC) productor de betalactamasas de espectro ampliado (BLEA) en pacientes hospitalizados. 2) Determinar la evolución temporal de las mismas durante un periodo de 3 años.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en el que se recogieron datos clínicos y microbiológicos de pacientes que ingresan por IUC causada por EC en un Servicio de Medicina Interna, entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011. Descripción de la evolución de los casos de EC productores de BLEA, y determinación de su impacto clínico frente a las IUC causadas por EC no productores de BLEA. Para la cuantificación de la gravedad clínica se utilizó la escala APACHE II. Se analizó con el programa estadístico SPSS 18.00.

**Resultados:** 145 pacientes presentaron IUC por EC, de ellos 28 casos se debieron a cepas productoras de BLEA. El porcentaje de EC productor de BLEA fue del 23% y 16% en 2010 y 2011, respectivamente. La edad media de los pacientes fue similar entre los casos con EC productor de BLEA y no productor de BLEA ( $83,3 \pm 5$  vs  $77,6 \pm 8$  años;  $p = 0,146$ ). La gravedad clínica al ingreso fue mayor en los pacientes con IUC por EC productor de BLEA (media de APACHE II  $15,5 \pm 5$  vs  $11,7 \pm 4$ ,  $p = 0,034$ ). Las siguientes variables fueron más frecuentes en los casos producidos por EC productores de BLEA: ingreso previo (64,3% vs 29%,  $p = 0,017$ ), uso previo de antibióticos (78,6% vs 39,3%,  $p = 0,003$ ), sonda vesical (46,4% vs 13,7%,  $p = 0,002$ ), infecciones de orina de repetición (67,8% vs 29%,  $p = 0,005$ ), infección urinaria relacionada con cuidados sanitarios (IURCS) (78,6% vs 40,2%,  $p = 0,003$ ). La proporción de tratamiento antibiótico empírico inadecuado (TAEI) fue superior en los casos de EC productor de BLEA (35,7% vs 11,1%,  $p = 0,025$ ), aunque la mortalidad durante el ingreso no fue significativamente mayor.

**Discusión:** El porcentaje de EC productoras de BLEA se mueve entre el 16% y el 23%, porcentajes similares a los de la literatura. La muestra era homogénea, como se observa en la ausencia de diferencia entre las edades medias, el sexo y los antecedentes. Sin embargo, los pacientes con IUC por EC productor de BLEA sí presentaban mayor gravedad clínica al ingreso. A pesar de ello, y de la mayor tasa de TAEI, la mortalidad era similar en ambos grupos. Como factores de riesgo se observaron la infección urinaria relacionada con los cuidados sanitarios, especialmente el ingreso previo, y uso previo de antibióticos; así como la sonda vesical y las infecciones de orina de repetición, datos concordantes con los estudios previos.

**Conclusiones:** Las IUC por *Escherichia coli* productor de BLEA se relacionaron con una mayor proporción de tratamiento antibiótico empírico inadecuado, aunque no se asociaron a mayor mortalidad. Predominan en las infecciones relacionadas con cuidados sanitarios, pacientes portadores de sonda urinaria y antecedentes de

IU de repetición.