Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):245

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-146. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS BACTERIAS AISLADAS DURANTE EPISODIOS DE CANDIDEMIA

M. Vaquero Herrero[1], S. Ragozzino[1], I. García García[2], S. Hernández Egido[2], F. Castaño Romero[1], J. García Sánchez[2], M. Marcos[1], H. Ternavasio de la Vega[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir los aislamientos microbiológicos bacterianos asociados a episodios de candidemia en el Hospital Universitario de Salamanca.

Métodos: Se analizaron los aislamientos microbiológicos bacterianos asociados a los casos de candidemia detectados en el servicio de Microbiología de nuestro hospital en el periodo 2010-2014. Se excluyeron los aislamientos de estafilococos coagulasa negativos en un solo frasco de hemocultivo. La recogida de datos fue retrospectiva hasta mayo de 2011 y prospectiva desde entonces. En relación con la fecha de la candidemia, los aislamientos bacterianos se consideraron: previos (desde el ingreso hasta ≤ 72 horas antes), temporalmente asociados (± 48 horas) o posteriores (≥ 72 horas posteriores hasta el alta) Se registraron variables clínico-epidemiológicas (edad, sexo, comorbilidad, gravedad), microbiológicas (especie de bacteria aislada y foco de aislamiento) Se utiliza la media (desviación estándar, DE) para describir las variables cuantitativas y la frecuencia (%) para las categóricas.

Resultados: En el periodo estudiado se incluyeron 142 episodios de candidemias (78% de ellas de adquisición nosocomial). Los pacientes de la muestra tenían una media (DE) de edad de 69 (15) años, de puntuación en el índice de Charlson de 4,2 (2,8) y en el índice de Pitt de 2,2 (2,3). Se aislaron 149 especies de Candida (7 episodios de coinfección por distintas especies), a saber: 59 C. parapsilosis (40%), 55 C. albicans (37), 16 C. glabrata (11%). En 106 de los 142 episodios de Candidemia (75%) se aislaron 233 bacterias en el mismo u otro cultivo, con una media de 1,6 aislamiento bacteriano por episodio de candidemia. En 66 episodios (28%) el aislamiento estuvo temporalmente asociado, en 93 (40%) fue previo y en 74 (32%) fue posterior a la candidemia. Las bacterias más frecuentemente aisladas fueron (n [%]): 50 E. coli (22%), 37 Staphylococcus epidermidis (16%), 22 Enterococcus faecium (9%), 18 Staphylococcus aureus (SA) (8%). La frecuencia por grupo de microorganismos fue de: 123 (53%) bacilos Gram-negativos (BGN) (de ellos, enterobacterias 77%), 106 (46%) cocos Gram-positivos (de ellos, estafilococos coagulasa negativa [SCN] 50%, Enterococcus spp 26%, SA 17%. Las muestras donde con mayor frecuencia se aislaron microorganismos fueron: en sangre, 99 casos (43% de todos los aislamientos); en secreciones respiratorias, 29 (12%); en orina, 28 (12%); en absceso abdomino-pélvico, 11 (5%); y en catéter vascular, 10 (4%). Los microorganismos más frecuentes por foco fueron: en sangre, 42% SCN, 26% BGN, 13% Enterococcus spp, y 4% SA; en secreción respiratoria, 76% BGN y 14% SA; en orina, 93%

BGN y 4% Enterococcus spp; en absceso abdomino-pélvico, 55% BGN, 27% Enterococcus spp y 9% SCN; y en catéter, 60% SCN, 20% SA, 10% Streptococcus spp.

Discusión: En este estudio destaca la frecuencia elevada de aislamientos bacterianos asociadas a candidemia, especialmente en hemocultivos. Como se ha observado en otros estudios, globalmente los ECN y los BGN son las bacterias dominantes en los aislamientos bacterianos asociados a candidemia. El objetivo descriptivo del nuestro estudio limita parcialmente la aplicación de estos resultados dada la variabilidad de situaciones clínicas englobadas.

Conclusiones: El conocimiento de los aislamientos microbiológicos bacterianos más frecuentes es importante por sus implicaciones en el manejo terapéutico de los pacientes con candidemia. A partir de estos datos sería importante el análisis de la resistencia a antibióticos en las bacterias asociadas a episodios de candidemia.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.