



<https://www.revclinesp.es>

## I-32. - PERFIL MICROBIOLÓGICO Y RESISTENCIAS A QUINOLONAS DE LAS INFECCIONES EN PACIENTES INGRESADOS CON HEPATOPATÍA CRÓNICA

N. Mendela<sup>1</sup>, P. Sahún<sup>1</sup>, F. Martínez-Cerezo<sup>2</sup>, S. Iftimie<sup>1</sup>, F. Tena<sup>2</sup>, A. Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Digestología. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus. Tarragona.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer los tipos de infección, los gérmenes causantes y su perfil de resistencias a quinolonas en los pacientes ingresados con hepatopatía crónica en nuestro centro.

**Métodos:** Se analizaron los microorganismos responsables de las infecciones en pacientes cirróticos ingresados en nuestro centro en el período de 2010-2012, valorando el tipo de infección, gérmenes y las sensibilidades a quinolonas.

**Resultados:** En total se analizaron 504 ingresos hospitalarios de los que 145 eran episodios infecciosos (17 peritonitis bacterianas espontáneas, 32 infecciones de tracto urinario, 61 infecciones respiratorias, 11 bacteriemias y 24 de otros tipos) 115 eran adquiridas en la comunidad y 30 nosocomiales o relacionadas con sistema sanitario (RSS). En total se aislaron 87 gérmenes.

**Discusión:** El 52% de los gérmenes eran sensibles a quinolonas. Se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto a la resistencia a quinolonas entre las infecciones adquiridas en comunidad (20%) y nosocomiales (70%) ( $p = 0,01$ ) y cercanas a la significancia entre los pacientes con y sin exposición reciente al antibiótico (68,7% vs 42,37%,  $p = 0,06$ ). En infecciones de tracto urinario resistencias a quinolonas fueron de 64,3% ( $p = 0,05$ ).

**Conclusiones:** Un alto porcentaje de los pacientes con hepatopatía crónica, presentan infecciones durante los ingresos hospitalarios. Existe una tasa elevada de resistencias a quinolonas en pacientes con infecciones del tracto urinario, con infecciones nosocomiales y con exposición reciente a antibióticos que nos hace replantear su uso de quinolonas como tratamiento empírico.