Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):221

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-122. - REPERCUSIÓN DE UN CULTIVO POSITIVO (CP) EN URGENCIAS. CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DE LOS PACIENTES CON CP VS UNA POBLACIÓN SIN CP. ESTUDIO BIVARIADO

M. Castellà Rovira[2], J. Guardiola Tey[1], A. García Sarasola[2], A. Gimeno Carrasco[2], C. Portocarrero Urday[2], J. Montiel Dacosta[1], A. Mauri Plana[1]

[1]Servicio de Urgencias, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La presencia de un CP facilita la práctica clínica, orientando el diagnóstico. El presente trabajo compara las características de los pacientes con CP con un grupo de pacientes control (PC) sin CP en la Unidad de Estancia Corta (UEC).

Métodos: A partir de una muestra representativa, se describen los CP objetivados en la UEC de un Hospital Universitario durante el año 2013. La UEC tiene una capacidad de 30 camas, donde ingresan pacientes médicos en los que se prevé un ingreso corto (4 días o menos) Se realiza un estudio comparativo casos-control 1:1 con aquellos pacientes ingresados en la UEC en los que se detecta un CP vs los que no se detecta. Los análisis entre muestras cualitativas se realizan mediante la técnica de Chi-Cuadrado, y los cuantitativos mediante la t de Student.

Resultados: Sobre un total de 2.452 ingresos en el año 2013, se analiza una muestra de 275 pacientes (11,26%). Se detecta al menos un CP en 54 de los 275 (19,63%) pacientes estudiados y se compara con 57 pacientes sin CP (población control –PC-). La edad media es de 73,6 ± 17,5 (21-98), (CP vs PC: 69,8 vs 77,25, p: 0,02). Un 59,5% son mujeres (CP vs PC, NS). La media de fármacos y de antecedentes patológicos previos fue de 6,77 en ambos casos (CP vs PC, NS). La presencia de HTA (63,1%), DM (20,7%) y EPOC (18,0%) no muestra diferencias significativas entre ambos grupos. La cardiopatía está presente en un 53,2% de los pacientes: 40,7 vs 64,9% (CP vs PC, p 0,009). Los motivos más frecuentes de ingreso han sido disnea (30,6%) y fiebre (19,8%). La estancia media es de 5,26 (1-22) días con un 50,5% de ingresos cortos: CP vs PC: 59,3 vs 40,4%, p 0,03. El CP es principalmente en orina (63%), sangre (19,0%), heces (9,2%) y esputo (6,3%) Se detectan 16 microorganismos diferentes. La bacteria más aislada es E. coli en 30/54 pacientes (55%), Klebsiella sp 7,4%, S. aureus 5,5%, Clostridium 3,7%. De los 111 pacientes, 67 (60,4%) han recibido tratamiento antibiótico: CP vs PC: 85,5 vs 36,8%; p 0,001. Los antibióticos más utilizados han sido amoxicilina-ac clavulánico (A/C) 31,3%, ceftriaxona 23,9% y levofloxacino 16,4%. El uso de ceftriaxona, A/C y levofloxacino se ve ligado a CP en un 93,8%, 57,1% y 36,4% de los casos respectivamente (0,04).

Discusión: Casi un 20% de los pacientes ingresados en la UEC presentan un CP. Un CP se asocia de manera significativa a una edad más joven y a un ingreso más largo, sin existir diferencias entre antecedentes patológicos y fármacos previos. En un 55% la bacteria aislada es E. coli, y en más de

un 60% de los casos la muestra positiva es la orina. El uso de ceftriaxona está ligado a la presencia de CP en un 93% de los casos.

Conclusiones: La presencia de CP condiciona la actitud terapéutica y suele asociarse a pacientes más jóvenes con ingresos más prolongados.

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