



## I-006 - ANÁLISIS DE LAS BACTERIEMIAS ESKAPE EN PACIENTES TRATADOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA

M. Ruiz Muñoz<sup>1</sup>, J. Silva Ruiz<sup>2</sup>, C. Jara Sánchez<sup>2</sup>, J. Castilla Castellano<sup>1</sup>, A. Velastegui Ordoñez<sup>2</sup>, R. Martínez Cabañes<sup>2</sup>, S. Bellón Vallinot<sup>1</sup>, S. Mendoza Lizardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de bacteriemias por patógenos ESKAPE (E. faecium resistente a vancomicina, S. aureus resistente a meticilina, K. pneumoniae BLEE, A. baumannii resistente a carbapenem, P. aeruginosa resistente a carbapenem y quinolonas y Enterobacter spp. BLEA), frente a no resistentes. Conocer la tasa de tratamiento antibiótico empírico inadecuado y analizar la mortalidad comparativa.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de las bacteriemias presentadas en pacientes del servicio de Oncología (Hospitalización, consultas, Hospital de Día) entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre 2014 realizando un análisis descriptivo de antecedentes, características de la bacteriemia y de evolución posterior utilizando el programa informático SPSS pack v.17.

**Resultados:** Se objetivan 103 episodios de bacteriemia (56,3% varones, mediana 69 años). El 55,5% de los pacientes presentaba alguna comorbilidad, (diabetes mellitus la más frecuente, 23,3%). Presentan una amplia distribución en la localización tumoral siendo las más frecuentes colon, pulmón y vía biliar (44%). El origen de la bacteriemia más frecuente es el urinario (33%), seguido de biliar y catéter central. El antibiótico empírico más usado fue piperacilina/tazobactam (24,3%) seguido de amoxicilina/clavulánico (20,4%). Se consideró elección inadecuada en el 38% de los casos (29% si no incluimos los inadecuados por exceso de espectro). El patógeno más frecuente fue E. coli (35,9% de los aislamientos). El 17,5% de los aislamientos fueron ESKAPE. La presencia de bacteriemia ESKAPE supuso un aumento significativo de la mortalidad tanto global (62,5% vs 24,2%; OR del 5,04; p = 0,03) como precoz (50% vs 11,7%; OR del 4,434; p = 0,01). Los factores relacionados con gérmenes ESKAPE fueron ingreso en los últimos 3 meses (87,5% vs 45,3%; p = 0,02) o uso de antibiótico en el último mes (62,5% vs 24,5%, p = 0,03); no siendo significativa la administración de quimioterapia/corticoide reciente, el ser portador de catéteres o derivaciones urinarias o la presencia de alguna comorbilidad.

Datos comparativos			
Total: 103	ESKAPE: 20,3% (%)	No ESKAPE 79,7% (%)	p
Comorbilidad	62,5	43,2	0,3
QT reciente (1 m)	50	62,1	0,5
Cuidados sanitarios o nosocomial	87,5	70,5	0,27

Neutropenia (< 500)	28,6	11,6	0,25
Ingreso reciente (3 m)	87,5	45,3	0,02
Mortalidad a 7 días	50	11,7	0,01
Mortalidad a 30 días	62,5	24,2	0,03

*Conclusiones:* Los pacientes oncológicos presentan con frecuencia bacteriemias por patógenos ESKAPE, relacionadas con antibioterapia previa o ingreso reciente y asociadas significativamente a mayor mortalidad. El peor pronóstico puede relacionarse con un tratamiento empírico inadecuado. Un mayor grado de sospecha de estos patógenos facilitará el uso de pautas antibióticas adecuadas.