Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1119

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-157 - BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*: REVISIÓN DE 1 AÑO

A. Jimeno Sainz[1], M. Ferrer Gracia[2], B. Gracia Tello[1], M. Allende Bandrés[3], L. del Pino[4]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Cardiología. [3]Servicio de Farmacia. [4]Servicio de Documentación Clínica. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Staphylococcus aureus (SA) es uno de los patógenos nosocomiales más frecuentes y, a la vez, más preocupante. Su incidencia en los hospitales ha aumentado con los años, a la vez que la sensibilidad a los antibióticos a disminuido. Los primeros brotes hospitalarios de SARM conllevó un interés cada vez mayor sobre este germen así como por su tratamiento. El objetivo de este estudio es valorar las características epidemiológicas, evolución y tratamiento de pacientes con bacteriemia por SA ingresados en nuestro hospital.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de bacteriemias por SA en el hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. El periodo de estudio fue desde enero de 2014 a diciembre de 2014. Se valoró las variables demográficas, clínicas, aspectos epidemiológicos, evolución y tratamiento.

Resultados: Se estudiaron un total de 23 pacientes con bacteriemia por SA en el periodo de estudio. El 74% eran hombres y un 26% eran mujeres. La edad media fue de 67,91 con desviación estándar de 14,43 años. Los servicios donde ingresaron más frecuentemente fueron Medicina Interna 30,43%, Reumatología 9,6% y Nefrología 8,6%, el 4,34% precisó ingreso en UCI. No obstante, el 13,04% de pacientes ingresados inicialmente en servicios distintos al de Medicina Interna, reingresaron por bacteriemia por SA en dicho servicio. El 91,34% de los pacientes procedían del domicilio. Entre los antecedentes personales el 43,4% eran hipertensos, el 30,43% eran diabéticos, el 26% padecían de cardiopatía isquémica, y un 21,7% eran EPOC. El 52,17% eran infecciones nosocomiales y un 47,82% comunitarias. El síntoma más frecuente fue la fiebre 52,1%. el 69% de las bacteriemias fueron por SAMS, un 21,74% eran por SAMR y un 4,34% eran polimicrobianas. En cuanto al foco primario de la bacteriemia el 26% de los casos se localizó el germen en úlceras cutáneas, de ellas el 17% se aisló el SAMS y un 4,34% se localizó a nivel pulmonar. El 100% de los pacientes llevaron catéteres. El 78,25% recibieron combinación de antibióticos. Entre los antibióticos recibidos fueron cloxacilina el 26,08%, liniezolid 21.73%, amoxiclina/clavulánico el 17,34%, vancomicina el 13,04%, respectivamente. El 73,91% de los casos evolucionaron de forma favorable y se fueron a su domicilio.

Discusión: En nuestra muestra la edad media de los pacientes ingresados en nuestro hospital fue superior a los 65 años. Mención especial es que más de un tercio de los pacientes ingresados, ingresan en el Servicio de Medicina Interna, llegando a alcanzar casi la mitad de los pacientes que reingresaron por bacteriemia. Al igual que en otras series, la DM es uno de los factores

predisponentes más frecuentes. Llama la atención que a pesar de que casi el 70% de los casos el germen aislado fue SAMS, el tratamiento adecuado fue menor al tercio de los mismos. Al igual que otras series publicadas, la presencia de catéteres es uno de los factores predisponentes, no obstante el porcentaje de foco no conocido supera el 70%. En relación a la supervivencia en nuestra muestra no difiere de otras series publicadas.

Conclusiones: 1) La bacteriemia por SA es frecuente en nuestro hospital. 2) La población diana afectada supera los 65 años. 3) El servicio de Medicina Interna es el mayor receptor de dichos pacientes. 4) Debemos ser más selectivos en relación al uso del tratamiento antibiótico para evitar el mayor número de resistencias.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.