Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1047

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-014 - PRESENTACIÓN CLÍNICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A CUIDADOS SANITARIOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

F. Arnaiz de las Revillas Almajano[1], C. Armiñanzas Castillo[1], C. González Rico[1], M. Gutiérrez Cuadra[1], J. Calvo Montes[2], M. Fariñas[1]

[1]Sección de Enfermedades Infecciosas. [2]Servicio de Microbiología Clínica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La neumonía asociada a cuidados sanitarios (NACS) representa una quinta parte de las neumonías atendidas en el medio hospitalario. Se denomina NACS a la ocurrida en pacientes que han estado en contacto reciente con la asistencia sanitaria, pero que no se encuentran (o llevan menos de 48 horas) hospitalizados. El objetivo de este estudio ha sido analizar las características clínicas de los pacientes ingresados con NACS en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de los pacientes ingresados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2014 que cumplían criterios de NACS. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años a los que se extrajeron hemocultivos durante las primeras 24 horas de ingreso hospitalario. Se incluyeron datos epidemiológicos, clínicos, microbiológicos y de tratamiento. Se realizó un seguimiento de los pacientes un mes tras el alta hospitalaria.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes (36 varones (60%), con una media de edad de 79 años [31-101]. El 52% habían estado hospitalizados durante los 3 meses anteriores, un 37% vivían en residencias de ancianos y el resto tenían contacto regular con el ámbito sanitario debido a su enfermedad de base. El 25% recibían tratamiento con corticoides inhalados de forma crónica. El 5% eran fumadores activos y el 35% eran ex fumadores. El 40% presentaban deterioro cognitivo. Un 80% presentaban un índice de comorbilidad de Charlson ? 2. En el 40% de los pacientes la neumonía fue de causa aspirativa. Dos de los pacientes ingresaron en UCI. Un 17% de los hemocultivos extraídos fueron positivos, siendo los microorganismos aislados:5 estafilococos coagulasa negativos, 2 Streptococcus pneumoniae, 1 Streptococcus agalactiae y 1 Enterecoccus faecalis En el 37% se solicitaron antígenos de Legionella pnuemophila y Streptococcus pneumoniae en orina, siendo positivo para neumococo en 6 pacientes y en 1 caso para Legionella. El 33% de los pacientes recibieron amoxicilina-clavulánico como tratamiento inicial, el 38% piperacilina tazobactam o meropenem y el 20% recibieron una cefalosporina de 3ª generación asociada a levofloxacino. El resto de los pacientes recibió levofloxacino en monoterapia o asociado a clindamicina. La estancia media fue de 10 días [2-38]. Se precisó una media de 6 días [1-35] para la estabilización clínica de los pacientes. La mortalidad a los 30 días fue del 32% (10 pacientes fallecieron durante el ingreso, y 9 tras el alta). Cinco pacientes aún presentaban sintomatología a los 30 días de seguimiento.

Conclusiones: La NACS es una enfermedad con una elevada mortalidad, que se produce más frecuentemente en pacientes ancianos y con alta comorbilidad. La principal causa es aspirativa. La rentabilidad de los

hemocultivos es baja, siendo el microorganismo más frecuentemente identificado Streptococcus pneumoniae.

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