Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):348

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-064 - ANÁLISIS DE BACTERIEMIAS NOSOCOMIALES EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL: LA IMPORTANCIA DE MEJORAR EL MANEJO DE LOS CATÉTERES PERIFÉRICOS

L. Ventayol Aguiló[1], M. García Gasalla[1], M. Pérez Seco[2], A. Villoslada Gelabert[1], M. Raya Cruz[1], M. Cifuentes Luna[1], M. Gallegos Álvarez[2], A. Payeras Cifre[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

*Objetivos:*El conocimiento de las bacteriemias nosocomiales (BN) de un hospital es uno de los pilares básicos para el control de la infección nosocomial. Permite identificar problemas, plantear soluciones, mejorar la calidad de la asistencia y reducir costes. Se realizó un estudio prospectivo de revisión de todos los hemocultivos positivos identificados en nuestro hospital durante siete meses y se registraron las BN con este fin.

*Material y métodos:*Estudio observacional prospectivo realizado en el Hospital Son Llàtzer (Mallorca), centro de 370 camas, en el periodo del 1 de agosto de 2015 al 29 de febrero de 2016. Se consideró BN la bacteriemia que ocurre a partir de las 48 horas del ingreso hospitalario o tras 48 horas del alta. Se siguieron las definiciones establecidas en el programa de Vigilancia de la Infección nosocomial de Cataluña (VINCAT) para la bacteriemia de catéter central y periférico. Se revisaron las historias clínicas de pacientes con hemocultivos positivos y se recogieron datos demográficos, clínicos, origen de la bacteriemia, tipo de catéter, datos microbiológicos y morbimortalidad. Los datos se incluyeron en una base de datos anonimizada SPSS 10 y se realizó un análisis estadístico descriptivo de la situación.

*Resultados:*Se identificaron 686 hemocultivos positivos en 565 pacientes. De ellos, 143 correspondieron a 133 episodios de BN de los cuales 77 (58%) eran bacteriemias por catéter. Los pacientes con bacteriemia por catéter presentaron una mediana de edad de 69 años [28-99], con media del índice de comorbilidad de Charlson de 5,3 [DS 2,86]. El foco de la bacteriemia por catéter fue: catéter periférico en 36 casos (46,75%), catéter central (vía central, catéter central tunelizado o PICC) en 37 (48,05%), port-a-cath en 3 (3,9%) y catéter radial en 1 caso (1,3%). En cuanto a complicaciones, 2 (2,6%) presentaron endocarditis infecciosa (EI), 2 (2,6%) presentaron fracaso multiorgánico y 7 (9,09%) fallecieron en relación a la bacteriemia nosocomial, 5 de ellos por catéter central. Se analizaron los 36 episodios de bacteriemia por catéter periférico (BCP): BCP probable en 30 casos porque sólo se envió el catéter a cultivo en 6 casos. La tasa de incidencia de bacteriemia por catéter periférico fue de 0,48/1000 estancias. La mediana de días de catéter fue de 4 días [2-11]. En 22 (61,1%) de los casos el catéter había sido insertado en el Servicio de Urgencias y en 11 casos (30%) en la unidad médica de ingreso. Diecisiete (47,4%) se localizaron en dos de las 12 áreas de hospitalización del hospital. El germen aislado más frecuentemente fue S. aureus (11 casos, 4

MRSA) y se aislaron enterobacterias en 16 casos (9 *Escherichia coli*, 3 *Klebsiella pneumoniae*, ningún caso BLEE, 4 otras enterobacterias). Las complicaciones fueron: EI en un caso, shock y fracaso multiorgánico en un caso, infarto agudo de miocardio en relación a la fiebre, taquicardia en otro caso y muerte relacionada con la bacteriemia en otro caso.

*Discusión:*Las tasas de incidencia de bacteriemia por catéter periférico de 0,48/1.000 estancias en nuestro centro son muy elevadas en comparación con registros de nuestro entorno en los que observamos una tasa de incidencia de 0,04/1.000 estancias (VINCAT-2014).

*Conclusiones:*Esta primera aproximación al control de la infección nosocomial en nuestro hospital mediante el registro de BN sugiere que las BCP son excesivamente frecuentes y se acompañan de importante morbilidad. Es necesario poner en marcha de forma urgente un paquete de medidas para la prevención y control de las bacteriemias de catéter en el Hospital Son Llátzer.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.