



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-253 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS INFECCIONES DE PIEL Y PARTES BLANDAS INGRESADAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

L. Piles Roger, I. López Cruz, A. Ferrer Santolaria, A. Pina Belmonte, M. Madrazo López, A. Artero Mora

Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes ingresados con infecciones de piel y partes blandas (IPPB) en un Servicio de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital terciario, entre enero de 2014 y diciembre de 2015, con diagnóstico de IPPB. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y microbiológicos mediante la revisión de la historia clínica electrónica de todos los pacientes con diagnóstico principal al alta de IPPB, excluyendo aquellos pacientes con infecciones asociadas a úlceras de presión y pie diabético.

Resultados: Se han estudiado 53 pacientes con una edad media de 67,3 años, siendo el 62,3% varones. 50 casos (94%) fueron diagnosticados de celulitis, 1 caso de miositis y 2 casos de fascitis, una de ellas necrotizante. La mayoría se localizaba en miembros inferiores (44 casos), seguido de superiores (4 casos), tronco (3 casos) y facial (2 casos). 26 pacientes presentaban edema, y 18 exudación. Sólo 28 presentaban puerta de entrada (traumatismo o herida). La media del índice APACHE II al ingreso fue de 7,6. Entre la comorbilidad relacionada, el 32% tenían diabetes mellitus, 32% insuficiencia venosa y 30,1% insuficiencia cardiaca. Se aislaron 9 *Staphylococcus aureus* (3 de ellos resistentes a meticilina), 1 *S. epidermidis*, 1 *S. warnerii*, 1 *Streptococcus pyogenes*, 1 *Corynebacterium striatum* y 9 bacilos gramnegativos (3 *Pseudomonas aeruginosa* y 6 enterobacterias). 2 hemocultivos fueron positivos para *S. aureus* (de los 21 solicitados), 2 biopsias (para *C. striatum* y *P. aeruginosa*) y 1 PAAF (*S. epidermidis*), siendo el resto aislado en cultivo de exudados (16 positivos de los 17 realizados). En 21 pacientes no se realizó estudio microbiológico. La estancia media fue de 6,24 días. 51 de los pacientes fueron dados de alta a domicilio, 9 de ellos con Unidad de Hospitalización Domiciliaria; 1 se trasladó a un hospital de larga estancia y 1 varón de 93 años, con un SARM aislado en exudado y un APACHE II al ingreso falleció en las primeras 24 horas.

Discusión: Las IPPB que se atienden con más frecuencia en pacientes hospitalizados son sobre todo celulitis, como se refleja tanto en la literatura como en nuestros resultados (Rev Esp Quimioterap. 2006;19:378-94). Los microorganismos más frecuentes son *S. aureus* y *Streptococcus* spp, y en menor medida enterobacterias y anaerobios, coincidiendo con nuestros datos. Habitualmente, las pruebas microbiológicas son poco eficientes (Salgado et al. Med Clin. 2009;133:552-64), y en el caso de los cultivos de exudados, la posibilidad de contaminación es elevada.

Conclusiones: La celulitis es la IPPB más frecuente en la sala de Medicina Interna. Entre la comorbilidad destaca la diabetes mellitus, la insuficiencia cardíaca y la insuficiencia venosa periférica. Los hemocultivos fueron la prueba microbiológica más solicitada, seguido del cultivo del exudado. Cabe plantearse la rentabilidad clínica de estos cultivos.