



## I-040 - INFECCIÓN POR *ENTEROBACTERIA* BLEE: FACTORES DE RIESGO Y TRATAMIENTO EMPÍRICO

A. Brito Díaz, S. Sánchez Hernández, R. Daroca Pérez, L. El Bikri, M. Gómez, I. Ariño

Medicina Interna. Complejo Hospital San Pedro. Logroño (La Rioja).

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características epidemiológicas y curso clínico de los pacientes en los que se ha aislado enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (E. BLEE) en nuestro hospital.

**Material y métodos:** Se estudiaron las características de los pacientes ingresados en los Servicios de Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, y Urología durante el año 2015 diagnosticados al alta de infección por E. BLEE.

**Resultados:** Se estudiaron 34 pacientes. El microorganismo fue *E. coli* en todos los casos; media de edad  $78,5 \pm 13,2$  años, mujeres 58,8%, estancia media  $9,8 \pm 9,5$  días. Las principales comorbilidades fueron: HTA 44,1%, DM2 41,2%, IC 29,4%, demencia 29,4%, IR 23,5%, presentando 2 o más de estas patologías el 67,6%. El 91,2% de los pacientes eran dependientes parciales o totales. El 97,1% presentó algún factor de riesgo para infección por E. BLEE (tabla 1) y el 76,5% 2 o más factores. La infección fue urinaria en el 58,8% (complicada 44,1%, no complicada 14,7%), sepsis 20,6%, shock séptico 2,9% y otras localizaciones 5,9%. Un 11,8% se detectó como colonización. Las sensibilidades de los antibiogramas de recogen en la tabla 2. Un 58,8% fue tratado empíricamente al inicio con carbapenems; 41,2% se modificó el tratamiento inicial (14 pacientes, 8 por resistencia y 6 por desescalado). Ertapenem fue el tratamiento definitivo en un 65,5%, fosfomicina en el 17,2%. Evolución favorable en el 94,1% de los casos. Duración del tratamiento  $14,3 \pm 7,5$  días. Tasa de reinfecciones por BLEE a los 6 meses: 9,4%.

Tabla 1. Factores de riesgo para E. BLEE

Antibiótico previo (< 3 meses)	Hospitalización previa (< 3 meses)	Institucionalizado	Sondaje vesical (< 3 meses)	> 70 años	Inmunodeprimido
47%	50%	50%	26,5%	79,4%	5,9%

Tabla 2. Sensibilidades en antibiogramas

Antibiótico	Ertapenem	Amox-clavulánico	Quinolonas	Cotrimoxazol	Gentamicina	Fosfomicina
Testados/Sensibles	28/27	16/2	30/2	30/13	23/11	21/17

*Discusión:* La infección por E. BLEE constituye un problema sanitario, ya que condiciona una disminución de opciones terapéuticas, aumento de mortalidad e incremento de costes y estancias hospitalarias. Su manejo requiere un conocimiento de los factores de riesgo y un tratamiento empírico basado en la epidemiología local. Los principales factores de riesgo son: uso reciente de betalactámicos, hospitalización reciente, institucionalización, sondaje vesical, edad > 70 años y puntuación elevada en la escala de Charlson. La incidencia de estos factores en nuestros pacientes fue muy alta. Destacamos el uso inicial de carbapenems en casi el 60%, lo cual indica un alto índice de sospecha. Prácticamente todos los aislamientos eran sensibles a carbapenems, lo que confirma que son los antibióticos de elección inicial, a menos que exista alergia o antecedentes de convulsiones. El ertapenem es la mejor alternativa, al no favorecer la creación de resistencias frente *Pseudomonas* o *Acinetobacter*.

*Conclusiones:* Los factores de riesgo ayudan a identificar a los pacientes con infecciones con E. BLEE e iniciar un tratamiento empírico adecuado en los casos donde se sospeche, siendo destacable en nuestro estudio el uso empírico inicial con carbapenems y las bajas tasas de exitus a pesar de la gravedad de los cuadros y comorbilidades de los pacientes. El ertapenem fue el tratamiento de elección en nuestra serie, constituyendo la fosfomicina una alternativa eficaz en los casos menos graves.