Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1125

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-074 - CARACTERÍSTICAS DE LAS INFECCIONES PRODUCIDAS POR *STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA* EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Ruiz González, J. Gutiérrez Zafra, M. López Sánchez, M. Romero Ferriera, R. Gato Morais, M. Gómez Rodríguez, J. Sampedro Villasán

Medicina Interna. Hospital Comarcal San Agustín. Linares (Jaén).

Resumen

Objetivos:S. maltophilia es un patógeno mutilrresistente de gran ubicación ambiental y con colonización de dispositivos relacionados con la asistencia médica. En la actualidad la principal preocupación es su papel en la infección nosocomial. Como objetivos del estudio pretendemos identificar las circunstancias clínicas definiendo el perfil de pacientes que pueden presentar la infección por este germen y evaluar factores pronósticos.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo de las infecciones registradas por *S. maltophilia* durante 2015 en el Hospital San Agustín de Linares. Se evaluaron aquellos pacientes en los que se aisló *S. maltophilia* en una muestra clínica, coincidiendo con síntomas y/o signos de infección. Como variables se recogieron datos demográficos, índice de Charlson, situación de inmunodepresión, uso previo de antimicrobianos en los últimos 2 meses, uso de dispositivos médicos, estancia hospitalaria, tipo de infección, sepsis o shock séptico, mortalidad durante la hospitalización y tratamiento. En el caso de neumonía asociada a ventilación mecánica, se exigió recuento significativo en aspirado bronquial (> 10 6 UFC).

*Resultados:*En nuestro estudio se recogen cinco pacientes con criterios clínicos y microbiológicos de infección por *S. maltophilia* durante el periodo seleccionado. La edad media de los pacientes fue 78 años. La neumonía nosocomial fue la infección más frecuente (60%) siempre asociada a ventilación mecánica, se documentó un caso de infección urinaria y otro de infección cutánea no quirúrgica. El 60% había recibido antibioterapia en los 2 meses previos con quinolonas, el 80% de los pacientes presentaba una neoplasia subyacente y en un caso coincidió con el diagnóstico de infección por VIH. La media del índice de Charlson era de 8,2 siendo la patología concomitante más prevalente la enfermedad respiratoria crónica y la insuficiencia renal. Todos los pacientes estuvieron sometidos a procedimientos relacionados con la asistencia sanitaria y la estancia media hospitalaria fue muy prolongada (27 días). Más de la mitad de los pacientes fallecieron durante el ingreso (60%) por neumonía asociada a criterios de sepsis o shock séptico. El tratamiento antimicrobiano utilizado en todas las infecciones fue trimetoprima-sulfametoxazol en las dosis adecuadas, en ningún caso se utilizó tratamiento combinado.

Discusión:Stenotrophomonas maltophilia es un bacilo gramnegativo con baja virulencia pero con resistencia de forma intrínseca a varios grupos de antimicrobianos y que se comporta como un

microorganismo oportunista en pacientes inmunodeprimidos y frágiles. Con frecuencia es difícil establecer diferencias en su papel de colonizador o patógeno y por lo tanto, siempre hay que plantearse su significación clínica. La mayoría de los trabajos publicados ponen de manifiesto la relación de este germen con pacientes con patología oncológica o en unidades de críticos pero cada vez más, lo vemos asociado a las infecciones en relación con la asistencia sanitaria. No hemos analizado los factores atribuidos a la infección y que se han asociado con más frecuencia a la mortalidad, pero en general coincide en que se presentan en pacientes con importante patología de base, índice de Charlson aumentado, procedimientos invasivos y neumonía.

Conclusiones:S. maltophilia causa un amplio espectro de infecciones asociadas a la atención sanitaria en pacientes susceptibles, pero también juega un importante papel como colonizador por lo que es indispensable definir su significación clínica. En nuestro estudio y coincidiendo con la literatura se trata de infecciones de importante severidad y en los que la mortalidad se asocia con la presencia de neumonía y bacteriemia. Para evitar su incidencia insistir en el uso adecuado de antimicrobianos, extender la higiene de manos y evitar la instrumentación o dispositivos médicos o limitarlos al menor tiempo.

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