Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):404

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-087 - RESULTADOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES CAUSADAS POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA (PSA) MULTIRRESISTENTE

J. Díaz-Regañón[1], S. Merchant[2], J. Hawkshead[2], Y. Tabak[3], L. Vankeepuram[3], G. Ye[3], V. Gupta[3] y R. Johannes[4]

[1]MSD España. Madrid. [2]Merck and Co, Inc. Kenilworth, NJ. EEUU. [3]Becton Dickenson. Franklin Lakes, NJ. EEUU. [4]Harvard Medical School. Boston, MA. EEUU.

Resumen

Objetivos: Las infecciones por PSA multirresistente están asociadas a la utilización de una terapia inapropiada, aumentos en la duración de la estancia hospitalaria (DEH), en la morbilidad y en la mortalidad. En este estudio se examinan la mortalidad y la DEH de pacientes con infecciones nosocomiales por PSA multirresistente versus no resistente.

Material y métodos: Se utilizó una base de datos electrónica gestionada por Becton Dickinson & Company que incluyó resultados de laboratorio generales y microbiológicos, envíos a farmacia y datos financieros. Se identificaron aislados de PSA no duplicados a partir de muestras de orina, respiratorias, sanguíneas, heridas, gastrointestinales y otras fuentes de 78 hospitales de EEUU desde enero 2013 a septiembre 2015. Se clasificaron como multirresistentes según las definiciones de la Red Nacional de Seguridad Sanitaria (NHSN, de sus siglas en inglés). Se consideraron de origen nosocomial cuando el espécimen fue recogido ≥ 3 días tras el ingreso del paciente, o durante su primer día de alta. Se utilizó un modelo de regresión logística para comparar la morbilidad y un análisis de varianza de dos grupos (ANOVA) para comparar la DEH.

	PSA multirresistente		PSA no-multirresistente		PSA totales	
Origen	Mortalidad % (n/N)	DEH, media ± DE	Mortalidad % (n/N)	DEH, media ± DE	Mortalidad % (n/N)	DEH, media ± DE
Nosocomial	19,8% (174/879)	38,6 ± 41,2	11,1% (405/8793.643	24,3 ± 27,0	12,8% (579/4.522)	27,1 ± 30,8

Discusión: En infecciones nosocomiales por PSA multirresistente frente a no-multirresistente el índice de mortalidad fue de 19,8% frente a 11,1% (OR 1,97: IC95%: 1,62-2,40, p < 0,0001) y la diferencia en la DEH estimada fue de 14,3 días (p < 0,0001, IC95%: 13,1-15,5).

Conclusiones: Las infecciones nosocomiales por PSA multirresistente frente a no-multirresistente tienen un riesgo significativamente mayor de mortalidad y DEH. La mayoría de los casos totales de PSA multirresistente provinieron de fuentes respiratorias.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.