Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):172

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-72. - ENFERMEDAD INVASIVA POR *LISTERIA MONOCYTOGENES*: INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A MORTALIDAD

J. de Ayala Fernández[1], J. Galán Ros[2], M. García del Valle[1], A. del Pozo Pérez[1], C. Piñero Sáez[1], I. García Cuartero[1], M. Sánchez Galletero[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología y Parasitología. Hospital General de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: Listeria monocytogenes es un importante productor de meningitis y septicemias. El aumento de la esperanza de vida en personas con enfermedades crónicas y el número creciente de pacientes inmunocomprometidos puede convertirla en un patógeno emergente. En los últimos años se ha observado un aumento considerable de la incidencia así como de la mortalidad. El objetivo de este estudio fue conocer la incidencia y Estudiar los factores de riesgo asociados a mortalidad.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo entre enero 1998-diciembre 2013. Se incluyó todo paciente con al menos un aislamiento de L. monocytogenes en muestra de sangre y/o LCR. Para el estudio de factores asociados a mortalidad excluimos los casos neonatales y embarazadas. Para establecer de forma independiente las asociaciones entre los factores de riesgo estudiados con la mortalidad, se ha usado el estadístico chi-cuadrado y se ha elaborado un modelo de regresión logística binaria. Utilizamos la mortalidad asociada a la infección por L. monocytogenes como variable dependiente. Como variables independientes: sexo, edad, enfermedad de base, terapia inmunosupresora, clínica neurológica y tratamiento empírico.

Resultados: En el periodo de estudio encontramos 54 episodios. Del total de casos, 42 cumplieron con los criterios para el estudio de factores asociados a mortalidad. Los pacientes que presentaron tratamiento empírico inadecuado (p = 0,580), tratamiento inmunosupresor (p = 0,580), diagnóstico neurológico (p = 0,461) y enfermedad de base (p = 0,890) no mostraron una asociación estadísticamente significativa con la mortalidad, sin embargo el diagnóstico de sepsis, sí mostró una asociación significativa (p = 0,020). El análisis multivariante detectó el diagnóstico de sepsis, como variable estadísticamente significativa asociada a mortalidad, (OR: 16; intervalo de confianza (IC) 95%: 2,18-101,09; p = 0,006). La mortalidad global fue del 17,3%. La incidencia (casos por 10^6 habitantes-año) fue de 4 en 1998-2003, 7 en 2004-2008 y 14 en 2009-2013.

Discusión: La incidencia de listeriosis ha sido estimada por distintos autores entre 2-8 casos por 106 de habitantes-año. Tradicionalmente es conocida como una enfermedad propia de mujeres y neonatos, sin embargo diversas publicaciones realizadas en los últimos años han puesto de manifiesto la importancia de L. monocytogenes como agente productor de sepsis y meningitis en pacientes inmunocomprometidos, pacientes con enfermedades crónicas debilitantes y ancianos. Otros autores han llamado la atención sobre el aumento de la frecuencia de la listeriosis en personas sanas. Nuestros datos confirman estos hallazgos, observando un aumento de la incidencia en los

últimos 5 años y un aumento de su frecuencia en personas sanas. La sepsis por L. monocytogenes a menudo presenta un curso fulminante, en particular en personas seriamente inmunocomprometidas. Tal y como confirman nuestros datos un 45,5% de los pacientes con sepsis presentaron un pronóstico fatal. La mortalidad de la listeriosis sigue siendo elevada, en torno al 25%-30%. Nuestros datos indican que la mortalidad no es excesivamente elevada respecto a otros datos publicados.

Conclusiones: La mortalidad global en nuestra serie fue sensiblemente menor a la comunicada por otros autores. Encontramos una asociación significativa entre mortalidad y sepsis, sin embargo no lo encontramos entre factores predisponentes y mortalidad. Cabe destacar que tampoco observamos una relación significativa entre mortalidad y tratamiento empírico inadecuado, tal vez debido al escaso tamaño muestral. La incidencia de infección por L. monocytogenes ha aumentado de forma significativa en nuestra área en los últimos 5 años, sin que ello pueda atribuirse a la existencia de un brote epidémico en la comunidad.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.