Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):50

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-220 - COMPLICACIONES PRECOCES EN PACIENTES CON INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

L. Feria[1], E. León[1], I. Oriol[1], I. Calvet[2], A. Coloma[1], J. Loureiro[1], M. Pestaña[1] y E. Franz[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital Moisés Broggi. Sant Joan Despí (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las complicaciones precoces (CP) en pacientes con diagnóstico de infección del torrente sanguíneo (BSI, Bloodstream Infection) e identificar los posibles factores de riesgo.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de todos los pacientes con diagnóstico de BSI durante el año 2017. Se recogió la aparición de complicaciones ocurridas dentro de las primeras 72 horas y se analizaron los posibles factores de riesgo mediante análisis de regresión logística. Se evaluó la mortalidad a 30 y 90 días.

Resultados: Se analizaron 549 pacientes con BSI. El 18,6% presentaron CP, siendo la más frecuente el choque séptico (12,0%), seguida del fracaso multiorgánico (11,8%), el uso de drogas vasoactivas (9,3%) y el uso de hemofiltro (1,8%). Los pacientes con CP tenían un mayor índice Charlson y de SOFA. Asimismo el origen nosocomial y la presencia de catéter venoso central (CVC) y de sonda urinaria (SU) fue más frecuente. Además, en estos pacientes el foco respiratorio y el aislamiento de Pseudomonas aeruginosa fue mayor que en los que no presentaron complicaciones. No hubo diferencias significativas respecto a la colonización o infección previa por microorganismos multirresistentes, uso previo de antibióticos, mecanismo de resistencia o antibioterapia empírica adecuada. Tras realizar análisis multivariante, un índice de Charlson > 3 (OR 1,89; IC95% 1,16-3,07); el foco respiratorio (OR 2,65; IC95% 1,22-5,79); la presencia de CVC (OR 2,63; IC95% 1,26-5,48) y de SU (OR 2,45; IC95% 1,30-4,59) se asociaron de forma independiente con la presencia de CP. La mortalidad en los pacientes con CP fue superior a los 30 y 90 días.

Factores asociados a los pacientes con complicaciones precoces: análisis univariante

	Pacientes con complicaciones N = 102	Pacientes sin complicaciones N = 447	p
	n (%)	n (%)	
Charlson	3,00 [1,00-6,00]	2,00 [1,00-4,00]	0,0005

SOFA	4,00 [2,00-7,00]	1,00 [0,00-2,00]	0,0000
Catéter venoso central	23 (22,5)	31 (6,9)	0,0000
Sonda urinaria	35 (34,3)	62 (13,9)	0,0000
Origen nosocomial	34 (33,7)	96 (21,6)	0,010
Foco respiratorio	18 (17,8)	37 (8,4)	0,004
Pseudomonas aeruginosa	9 (8,8)	16 (3,6)	0,022

Discusión: Existen pocos datos publicados sobre CP en pacientes con BSI.

Conclusiones: Los factores de riesgo de CP en pacientes con BSI fueron el índice de Charlson > 3, el uso de CVC y SU y el tener una infección de foco respiratorio. Los pacientes con CP presentan una mayor mortalidad a los 30 y 90 días.

Bibliografía

1. Hernández-Roca JJ, García-Vázquez E, Hernández A, Canteras M, Herrero JA, Cascales E, et al. Bacteriemias en un hospital de segundo nivel: Estudio epidemiológico, análisis de factores pronósticos asociados a mortalidad y estimación de su coste económico. Rev Esp Quimioter. 2013;26(2):119-27.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.