



I-089 - FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON BACTERIEMIA DE FOCO URINARIO

L. Piles, M. Madrazo, A. Pina, J. Micó, I. López, J. Cantos, J. Carmena y A. Artero

Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: La infección urinaria (IU) es la causa más frecuente de bacteriemia y sepsis en la comunidad (1). Nuestro objetivo fue identificar factores predictores de mortalidad a 30 días en pacientes con bacteriemia ingresados por IU complicada.

Material y métodos: Estudio prospectivo de los pacientes con bacteriemia ingresados por IU complicada con urocultivo positivo en un servicio de Medicina Interna entre enero 2017 y abril 2019. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y microbiológicas. Se excluyeron pacientes con hemocultivos negativos o contaminados, cistitis, prostatitis, IU nosocomial o procedente de UCI. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS v22.0.

Resultados: De 292 pacientes ingresados se extrajeron hemocultivos en 178 casos; fueron positivos 65. La edad media fue $76,7 \pm 12,1$ años, siendo el 52,3% varones. La mortalidad a 30 días fue de 14 (21,5%) casos. Los factores predictivos de mortalidad en el análisis univariante fueron: edad ≥ 75 años, demencia, APACHE II ≥ 15 , SOFA ≥ 2 , qSOFA ≥ 2 , shock séptico, proteína C reactiva > 5 mg/L y lactato ≥ 2 mmol/L (tabla). No hubo diferencias en otros factores como sexo, índice de Charlson u otras comorbilidades. En el análisis multivariante fueron significativos qSOFA ≥ 2 , demencia y APACHE II ≥ 15 (tabla).

Análisis estadístico de factores predictivos de mortalidad en 65 casos de bacteriemia de foco urológico

Factor predictivo	p univariante	p multivariante	OR IC95%
Edad ≥ 75 años	0,048	0,065	3,51 (0,86-14,38)
Demencia	0,005	0,026	3,48 (1,40-8,64)
APACHE II ≥ 15	0,001	0,042	8,44 (2,06-34,70)
SOFA ≥ 2	0,001	0,225	12,60 (1,75-90,84)
qSOFA ≥ 2	0,001	0,023	20,80 (2,90-149,39)
Shock séptico	0,001	0,108	5,50 (2,47-12,27)
Lactato ≥ 2 mmol/L	0,001	0,258	5,47 (1,33-22,53)

Discusión: En esta serie encontramos que qSOFA y APACHE II fueron predictores de mortalidad, así como demencia entre todos los factores clásicos analizados. Estos hallazgos apoyan la utilidad de

escalas predictivas globales frente a comorbilidades aisladas, coincidiendo con estudios en otras infecciones.

Conclusiones: Los factores de riesgo de mortalidad a los 30 días en pacientes con bacteriemia de foco urinario son: demencia, qSOFA ≥ 2 y APACHE II ≥ 15 .

Bibliografía

1. Artero et al. The clinical impact of bacteremia on outcomes in elderly patients with pyelonephritis or urinary sepsis: A prospective multicenter study. PLOS ONE. 2018;13(1):e0191066.
2. Rebelo et al. Predictors of in-hospital mortality in elderly patients with bacteraemia admitted to an Internal Medicine ward. Int Arch Intern Med. 2011;4:33.
3. Minejima et al. Utility of qSOFA score in identifying patients at risk for poor outcome in Staphylococcus aureus bacteremia. BMC Infect Dis. 2019;19:149.