



## I-169 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EVOLUTIVAS Y ETIOLOGÍA DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO QUE RECIBIERON TRATAMIENTO EMPÍRICO INADECUADO

E. Franz Lacomba<sup>1</sup>, B. Borjabad González<sup>1</sup>, M. Motos Bescos<sup>1</sup>, J. Aranda Lobo<sup>1</sup>, L. Fera Casanova<sup>1</sup>, R. Clivillé<sup>2</sup>, A. Coloma Conde<sup>1</sup> e I. Oriol Bermúdez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, microbiológicas y analizar las diferencias en términos de mortalidad en pacientes con infecciones del torrente sanguíneo (BSI, Bloodstream Infections) que recibieron tratamiento antibiótico empírico inadecuado (G1) y adecuado (G2).

**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo de todos los pacientes con BSI diagnosticados desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 en un hospital de segundo nivel. Se realizó un análisis descriptivo de las características clínicas, microbiológicas y evolutivas en pacientes que recibieron un tratamiento empírico, G1 y G2. Se realizó un análisis de regresión logística para analizar la mortalidad a 30 días.

**Resultados:** Se recogieron 549 pacientes con BSI. El 26% recibieron un tratamiento antibiótico empírico inadecuado. Los pacientes del G1 recibieron antibiótico y/o ingresaron en el mes previo con mayor frecuencia que los del G2. El origen de la infección en el 58% de los casos del G1 fue nosocomial o asociada a los cuidados sanitarios frente al 35% de los del G2. En el G1, los microorganismos más frecuentemente aislados fueron *Escherichia coli* (51%), *Staphylococcus aureus* (18%) y *Enterococcus spp* (17%). El 30% de los pacientes que recibieron un tratamiento empírico inadecuado estaban infectados o colonizados previamente por microorganismos multirresistentes. El 44% fueron pacientes pluripatológicos. Los casos tratados de manera inadecuada presentaron más mortalidad a 30 días (25% vs 14%, p 0,005).

**Discusión:** La morbimortalidad asociada a la infección del torrente sanguíneo es elevada. La elección del tratamiento antibiótico no puede retrasarse hasta la identificación del microorganismo y su antibiograma. El inicio correcto y precoz de la antibioterapia empírica es fundamental.

**Conclusiones:** Una cuarta parte de los pacientes con BSI recibieron un tratamiento empírico inadecuado. La mortalidad de los pacientes con una terapia antibiótica inadecuada fue superior.

### Bibliografía

1. Gradel KO, Jensen US, Schønheyder HC, et al. Impact of appropriate empirical antibiotic treatment on recurrence and mortality in patients with bacteraemia: a population-base cohort

study. BMC Infectious Diseases. 2017;17:122.