



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-173 - CARACTERÍSTICAS DE LAS BACTERIEMIAS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS

M. Díez Fernández, G. López-Colina Pérez, L. Pérez Casado, C. Helguera Amezúa, J. Rodríguez Prida, A. Álvarez Suárez, R. Acebal Berruete y M. Campoamor Serrano

Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar las características así como la recidiva y mortalidad de las bacteriemias por *S. aureus* diagnosticadas en 2018 en nuestra área sanitaria.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal que incluye a los pacientes del registro de bacteriemias por *S. aureus* de la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro hospital. Se analizaron sus características, las del microorganismo, el foco y la evolución.

Resultados: Se recogieron 43 casos. La incidencia fue 14,49 casos/100.000 habitantes. 15 (34,88%) fueron mujeres y 28 (65,12%) hombres. La mediana de edad al diagnóstico fue 77 (RQ 16). 16 bacteriemias (37,21%) fueron comunitarias, 15 (34,88%) asociadas a cuidados sanitarios y 12 (27,91%) nosocomiales. En cuanto al foco, en 15 (34,88%) fue cutáneo, en 12 (27,91%) catéter, 6 (13,95%) urinario, 3 (6,98%) respiratorio, 3 endocarditis, 1 (2,33%) abdominal, 1 neurológico, 1 dispositivo cardíaco y 1 desconocido. En 21 casos (48,84%) se aisló SARM y en 22 (51,16%) SAMS. De los 43 casos, 2 (4,66%) recidivaron, de los cuales 1 (2,33%) falleció. En total fallecieron 12 (27,91%). La tasa de mortalidad en bacteriemias por SAMS fue del 18,18% y por SARM 38,10%, sin alcanzar significación estadística ($p = 0,146$).

Discusión: La bacteriemia por *S. aureus* es una causa común de bacteriemia adquirida en la comunidad y nosocomial. En las últimas décadas ha habido una epidemia de infecciones de piel y partes blandas comunitarias, sobre todo por SARM, y un incremento de las infecciones asociadas a cuidados sanitarios. En nuestro estudio objetivamos un porcentaje similar entre SARM y SAMS independientemente del foco. Esto sugiere un aumento de la incidencia de SARM tanto nosocomial como, de forma llamativa, comunitario. En la literatura se describen tasas de mortalidad del 20-40%, mayor en bacteriemias por SARM que por SAMS, lo cual concuerda con nuestro estudio.

Conclusiones: Nuestros hallazgos concuerdan con la literatura médica: En las últimas décadas ha habido un aumento de la incidencia de bacteriemias por *S. aureus* comunitarias y por SARM. Sin embargo, es necesario ampliar nuestro estudio incluyendo mayor número de pacientes.

Bibliografía

1. Fowler VG Jr, Holland TL. Clinical approach to Staphylococcus aureus bacteremia in adults. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc.