



<https://www.revclinesp.es>

I-255 - HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA ANAEROBIOS EN EL PERIODO DE UN AÑO EN UN HOSPITAL COMARCAL

A. Treceño¹, I. Maderuelo¹, R. García¹, B. Iglesias², A. Álvarez¹, M. Caño¹, D. Castroda¹ y A. Barragán¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de las bacteriemias por hemocultivos por anaerobios en el periodo de un año en un hospital comarcal de Asturias.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo de pacientes con hemocultivos positivos para bacterias anaerobias durante un año. Recogemos el foco de la infección, las especies aisladas, así como la antibioterapia recibida, la positividad de cultivos de otras localizaciones y la evolución del paciente.

Resultados: El foco mayoritario fue abdominal (9 pacientes), urinario (4), respiratorio (3), ginecológico (1), del área ORL (1) y de partes blandas (1), sin hallarse foco en 1. Se aislaron 21 anaerobios estrictos: 9 Clostridium, 6 Bacteroides, 3 Peptostreptococcus, 2 Fusobacterium y 1 Prevotella. En cuanto a la antibioterapia empírica: el 40% recibió amoxicilina-clavulánico, 27,3% ceftriaxona, 25% piperacilina-tazobactam, 5% meropenem, 5% ciprofloxacino, 5% metronidazol y 5% la combinación de metronidazol y ciprofloxacino. Hubo aislamientos concomitantes, de los cuales el 60% fueron urinarios, el 20% por absceso abdominal, 10% en escara y 10% en absceso cervical. En ninguno de los cultivos de distinta localización se aisló la misma bacteria que positivizó en los hemocultivos. La mortalidad rondó el 20%.

Discusión: El foco prevalente resultó ser el abdominal, donde hay gran prevalencia de bacterias anaerobias. Contrario a lo descrito en la literatura, prevaleció más el género Clostridium que el Bacteroides. Las penicilinas empíricas más utilizadas cubrían de antemano las bacterias anaerobias recogidas en hemocultivos.

Conclusiones: Prevalencia de foco abdominal. Mayor aislamiento del género Clostridium frente a Bacteroides. La antibioterapia empírica utilizada mayoritariamente cubría dichas bacterias anaerobias.

Bibliografía

1. Bassa A, García-Gasalla M, Losada I, Payeras A, Pareja A, Garau M. Bacteriemia por anaerobios estrictos: estudio de 68 pacientes. Enferm Infect Microbiol Clin. 2010;28 (3):144-9.
2. Brook I. Spectrum and treatment of anaerobic infections. J Infect Chemother. 2016;22:1-13.
3. Ruiz.Giardín JM, Noguerado Asensio A. Bacteriemia por anaerobios: características clínicopatológicas de las bacteriemias por anaerobios en dos períodos con una diferencia de 10 años. An Med Intern. 2004;21:425-32.