Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):367

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-125 - INGRESOS POR BACTERIEMIAS Y FUNGEMIAS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: ESTUDIO DESCRIPTIVO

I. Sanlés González[1], S. Pini Pini[2], S. Neira Calvo[2], J. Parra Jordan[2], D. García Sánchez[2], A. Malet Pintos- Fonseca[4], M. Fernández Sampedro[3] y P. Sanroma Mendizábal[2]

[1]Urgencias. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona).[2]Hospitalización Domiciliaria, [4]Microbiología, [3] Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La bacteriemia/fungemia (B/F) es la presencia de bacterias/hongos respectivamente en la sangre. Son procesos que asocian una elevada morbimortalidad, por lo que el tratamiento antibiótico empírico precoz tras su detección debe ser primordial. Su etiología es muy variada, existiendo numerosos factores de riesgo que la favorecen. Su diagnóstico se establece mediante aislamiento microbiología en hemocultivos. Se clasifica dependiendo del momento de aparición en nosocomial, comunitaria o asociada a cuidados sanitarios. El objetivo de nuestro estudio es describir las características de los pacientes que ingresan con diagnósticos de B/F en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes que ingresan con diagnóstico de B/F en el Servicio de HaD del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla durante el año 2017. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas, microbiológicas, de tratamiento y pronósticas.

Resultados: n = 82 (68% varones). Edad media 66 ± 17 (24-96) años. 98% vivían en domicilio y 2% en residencia geriátrica. Procedían sobre todo de servicios médicos (74%) [Digestivo (21%), Medicina Interna (10%), Hematología (10%)] y urgencias-SUH (15%). Media de ingresos durante el año previo: 1 (0-6) día. Escala de Charlson 5 (0-12) puntos, comorbilidades más prevalentes: neoplasias sólidas (24%), hepatopatía (20%), diabetes (20%) y neoplasias hematológicas (15%). 52% adquiridas en la comunidad, 31% nosocomiales y 17% asociadas a cuidados sanitarios. Etiología urinaria (28%), abdominal (23%) y respiratoria (9%). qSOFA = 0. Hemocultivos: bacterias Gram + (26%), Gram - (56%), hongos (4%) y polimicrobiano (15%). Antibioterapia en los 15 días previos el 39%. Curación 94%. Reingresaron por la misma causa al mes11%. Fallecieron durante el ingreso 2% y al mes 4%.

Conclusiones: 1. Los pacientes que ingresan en HaD con diagnóstico de B/F tienen una elevada comorbilidad, pese a no ser pacientes muy añosos. 2. Proceden de servicios médicos y SUH, siendo menos frecuente el ingreso de pacientes quirúrgicos. 3. El qSOFA fue muy bajo (criterio de ingreso: estabilidad hemodinámica). 4. El reingreso por la misma causa fue elevado, aunque no se encontró relación con el Servicio de Procedencia, las comorbilidades, el uso de antibioterapia durante los 15 días previos, ni el tipo de microorganismo. 5. La mortalidad es baja, sin encontrarse tampoco relación con el Servicio de Procedencia, las comorbilidades, el uso de antibioterapia durante los 15 días previos, ni el tipo de microorganismo.

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