



I-024 - MORTALIDAD A LOS 30 Y 365 DÍAS EN EL PACIENTE OCTOGENARIO Y NONAGENARIO: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE CASOS Y CONTROLES ANIDADO EN UNA COHORTE

M. Usero García, R. Hernández Quiles, A. Martí Pastor, C. Herrera García, I. Ribes Mengual, E. Merino de Lucas, M. Sánchez Martínez y J. Ramos Rincón

Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Estudiar la mortalidad a corto y largo plazo de la bacteriemia en pacientes de edad avanzada.

Material y métodos: Estudio de casos y controles anidado en una cohorte de 5.792 pacientes ≥ 80 años con sospecha de bacteriemia entre 2016 y 2017. Cada caso (hemocultivo positivo) [n = 336] se apareó con su respectivo control (hemocultivo negativo) [n = 336] coincidiendo en edad, sexo y fecha de hemocultivo. Se analizó la supervivencia a los 30 y 365 días según el método de Kaplan Meier para las variables: bacteriemia, edad, sexo y quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA). Como medida de asociación se empleó el hazard ratio (HR). Se realizó un análisis univariante y multivariante empleando la regresión de Cox.

Resultados: A los 30 días fallecieron 21,4% de los pacientes con hemocultivos positivos y 14,6% de los pacientes con hemocultivos negativos (HR: 1,53; IC95%: 1,07-2,20; p = 0,021). En el análisis multivariante la asociación de la bacteriemia con la mortalidad a los 30 días no fue significativa (HR 1,30; IC95%: 0,9-1,88; p = 0,164), sí que lo fue edad ≥ 90 años (HR: 1,49; IC95%: 1,01-2,19; p = 0,044) y qSOFA ≥ 2 (HR: 3,87; IC95%: 2,64-5,78; p < 0,001). A los 365 días fallecieron 45,2% de los pacientes con hemocultivos positivos y 34,8% de los pacientes con hemocultivos negativos (HR: 1,42; IC95%: 1,12-1,81; p = 0,004). En el análisis multivariante la asociación de la bacteriemia con la mortalidad a los 365 días sí fue significativa (HR 1,31; IC95%: 1,03-1,67; p = 0,029), así como edad ≥ 90 años (HR: 1,53; IC95%: 1,17-1,99; p = 0,002) y qSOFA ≥ 2 (HR: 2,71; IC95%: 2,05-3,57; p < 0,001).

Discusión: Los resultados del estudio mostraron como determinadas variables se relacionan con un peor pronóstico a corto y/o a largo plazo en los pacientes de avanzada edad con bacteriemia.

Conclusiones: Los pacientes de edad avanzada con hemocultivos positivos tienen una mayor mortalidad a los 30 días que los pacientes con hemocultivos negativos, aunque al ajustar por edad, sexo y qSOFA dicha asociación no resulta significativa. Si bien, los pacientes con edad avanzada y hemocultivos positivos tienen una mayor mortalidad a los 365 días y en especial aquellos con edad ≥ 90 años y qSOFA ≥ 2 en el momento del hemocultivo.