



<https://www.revclinesp.es>

I-183 - MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON NEUMONÍA NOSOCOMIAL POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

A. Romero Paternina, I. Burrueto López y I. González Carrasco

M. Martínez-Abarca Márquez, M. Paz Arias, A. Varcárcel Alonso, M. Frigiel Saavedra, C. Outeo González, E. Dubón Peralta, N. Cabello Clotet, M. Núñez Orantos y V. Estrada Pérez en representación del Grupo de Trabajo Grupo de Trabajo de Neumonía Nosocomial HCSC.

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la mortalidad en pacientes diagnosticados de neumonía nosocomial con aislamiento microbiológico de microorganismos multirresistentes (MMR).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se seleccionaron los pacientes con este diagnóstico en el Hospital Clínico San Carlos, entre 2012 y 2017. Se estableció como variable resultado la mortalidad intrahospitalaria. Se realizó un análisis multivariable mediante regresión logística para valorar las diferencias entre los dos grupos teniendo en cuenta variables demográficas y clínicas. Se definieron como MMR, aquellos que presentaban resistencia a 3 grupos de antibióticos.

Resultados: Se analizaron 738 pacientes con diagnóstico de neumonía nosocomial: 216 pacientes (29,3%) fallecieron durante el ingreso, de los cuales en 91 se obtuvo diagnóstico microbiológico, presentando 38 (17,6%) MMR. En el análisis multivariante, una de las variables asociadas de forma independiente con la mortalidad fue el aislamiento de MMR (OR 1,75 [IC95% 1,05-2,79]), $p = 0,031$.

Discusión: Distintos estudios han reportado el aumento de prevalencia de MMR, sobre todo gram-negativos, en casos de neumonía nosocomial. El impacto en el resultado clínico y la mortalidad es controvertido. Algunos estudios sugieren que es un factor independiente que aumenta la mortalidad y se asocia a peor evolución. Si bien otros estudios no han encontrado relación estadísticamente significativa. Los resultados encontrados en nuestro estudio apoyan que la presencia de MMR supone un aumento en la mortalidad intrahospitalaria. Y, por tanto, se debe evaluar el riesgo de presencia de estos gérmenes a la hora de seleccionar de forma apropiada el tratamiento empírico inicial. Así mismo se debe hacer hincapié en el uso racional de antibióticos para evitar el aumento de prevalencia de estos gérmenes. Atendiendo a la falta de desarrollo de nuevos antibióticos y la amenaza importante que representan.

Conclusiones: En nuestro estudio, los pacientes con neumonía nosocomial en los que se identifican MMR, presentan significativamente mayor mortalidad. Por tanto, en el tratamiento empírico se deben cubrir estos microorganismos hasta tener una información microbiológica más completa.

Bibliografía

1. Rodrigo-Troyano A, Sibila O. The respiratory threat posed by multidrug resistant gram-negative bacteria. *Respirology*. 2017;22:1288-99.