



I-070 - MORTALIDAD POR LISTERIOSIS Y PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA INFECCIÓN. REVISIÓN DE CASOS ENTRE 2004 Y 2019 EN UN HOSPITAL TERCIARIO

V. Boschín Navarro¹, C. de Andrés David¹, A. Catalán Redón¹, D. Rodrigo Domínguez¹, A. Broch Petit¹, Moreno Lucente¹, M. Torrecillas Muelas² y A. González-Cruz Cervellera¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Microbiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: El objetivo general del estudio es establecer la tasa de mortalidad por listeriosis. Como objetivo específico se describen las características clínicas de la infección por *Listeria monocytogenes*.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre la cohorte de pacientes con infección invasiva por *Listeria monocytogenes* entre los años 2004 y 2019 mediante la identificación de muestras de hemocultivo, cultivo de líquido cefalorraquídeo y de líquido ascítico con aislamiento de dicho microorganismo. De cada paciente se recabaron datos sociodemográficos, comorbilidades asociadas, tratamiento crónico y enfermedades agudas concomitantes, junto con datos analíticos y de la evolución de la infección. Se realizará un análisis descriptivo de las características de presentación de la infección por *L. monocytogenes* y se calculará la tasa de mortalidad en la muestra.

Resultados: Se identificaron 28 pacientes con listeriosis durante el periodo de estudio, con una mediana de edad de 59,62 años (IQR 20,22) y un discreto predominio femenino (53,57%). En un 59,26% (16) de los casos eran bacteriemias, 22,22% (6) infecciones de sistema nervioso central (SNC), un 7,41% (2) infecciones de líquido ascítico y en 3 casos la infección fue mixta (SNC y bacteriemia). El 82,61% asociaron fiebre al diagnóstico, un 21,74% hipotensión arterial, el 56,52% disminución del nivel de consciencia y el 52,17% desorientación. Además, un 25% de los pacientes debutaron con diarrea y solamente 1 paciente presentó arritmia cardíaca como complicación aguda. En un 52,17% de los casos el tratamiento optimizado se realizó con ampicilina, asociando además gentamicina en otro 30,43%. Un 67,86% inició previamente otra pauta antibiótica, con un tiempo medio hasta la optimización de 1,67 días (DE 1,85). La tasa de mortalidad a 30 días fue del 30,77%.

Conclusiones: La mortalidad por *Listeria monocytogenes* en nuestra muestra es alta, con una presentación clínica inespecífica que no demora el tiempo de identificación microbiológica que permite la optimización del tratamiento más allá de los 2 días.

Bibliografía

1. Feng Y, Wu S, Varma JK, Klena JD, Angulo FJ, Ran L. Systematic review of human listeriosis in China, 1964-2010. *Trop Med Int Heal.* 2013;18(10):1248-56.