Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):384

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-158 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LOS HEMOCULTIVOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

S. Mendoza Lizardo[1], P. Martínez de la Cruz[1], L. Díaz García[1], D. Gayoso Cantero[1], M. Bermejo Olano[1], R. Alonso Navarro[1], A. Delgado Iribarren García Campero[2] y J. Losa García[3]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología, [3]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados a quienes se les solicitan hemocultivos y analizar su rendimiento diagnóstico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los hemocultivos extraídos en pacientes ingresados en un hospital de mediano nivel entre abril y septiembre del 2018. Se analizaron edad, sexo, foco de infección, servicio de ingreso, inmunosupresión, microorganismo aislado, otros cultivos positivos, antibioterapia empírica y adquisición comunitaria o nosocomial de la infección. En las infecciones nosocomiales se estudió el antecedente de enfermedad renal crónica, tumor sólido, catéter venoso central, shock o cirugía mayor en los últimos 30 días. Las variables se describen como media con DE o proporciones según el tipo de variable. Se consideró la positividad de los hemocultivos como variable principal, y se analizaron las variables asociadas mediante t Student o chi cuadrado según correspondiese.

Resultados: Se analizaron 815 extracciones de hemocultivos. El 60% de hombres con edad media de 73 años (DE 17). Los servicios de ingreso más frecuentes fueron Medicina Interna (55%) y Oncología (9%). El 18% de los pacientes estaban inmunodeprimidos y el 31% habían recibido antibiótico previo. Los focos más frecuentes fueron: respiratorio (40%), urinario (25%), abdominal (16%), cutáneo (9%) y osteoarticular (1%). La antibioterapia empírica más frecuente fue: ceftriaxona (22%), piperacilina/tazobactam (21%), meropenem (17%); y amoxicilina/ácido clavulánico (15%). El 10% de los hemocultivos extraídos fueron nosocomiales. De ellos el 22% tenían enfermedad renal crónica, 31% tumor sólido, 28% catéter venoso central, 11% shock y 17% cirugía mayor previa. El 14% de los hemocultivos extraídos fueron positivos, siendo Escherichia coli el microorganismo aislado más frecuentemente (45%). Las variables asociadas a positividad de los hemocultivos fueron: origen nosocomial (28%) vs comunitarios (12%) (p: 0,01), ingreso en servicios quirúrgicos (22%) vs servicios médicos (13%) (p: 0,005); y sospecha de infección urinaria (24,3%) frente al resto de focos sospechados; (p: 0,02).

Conclusiones: Uno de cada diez hemocultivos es positivo en pacientes ingresados en nuestro hospital. El rendimiento diagnóstico es mayor en las infecciones nosocomiales, en los servicios quirúrgicos y en las infecciones urinarias.

Bibliografía

1. Ibero Esparza C, Regidor Sanz E, Díaz Pedroche C; García de Casasola G. Si fiebre, "hemocultivos" Rev Clin Esp. 2010;210(11):559-66.

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