



I-237 - ADECUACIÓN DE ANTIBIOTERAPIA EMPÍRICA EN EL TRATAMIENTO DE BACTERIEMIAS DE ACUERDO A AISLAMIENTO MICROBIOLÓGICO

M. Chichón Sánchez¹, D. Gayoso Cantero¹, M. Bermejo Olano¹, J. Collado Álvarez¹, N. Mayoral Canalejas¹, F. Carmona Monge³, A. Delgado Iribarren García Campero² y J. Losa García¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid). ³Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar el porcentaje de adecuación de la antibioterapia pautada según el microorganismo aislado y por servicio peticionario (médico o quirúrgico) dentro de las bacteriemias de origen nosocomial.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de los hemocultivos positivos de pacientes ingresados en un hospital de tamaño mediano entre abril y septiembre del 2018 (subestudio local del ESBL-PREDICT). Se analizó si el antibiótico empírico era adecuado según el microorganismo que se aisló posteriormente de todas las bacteriemias registradas durante ese tiempo y, dentro del grupo de bacteriemias nosocomiales, el grado de adecuación de la antibioterapia empírica según el servicio peticionario (quirúrgicos versus médicos). Se analizaron las variables mediante el test exacto de Fisher o el chi cuadrado según correspondiese.

Resultados: Se analizaron 114 extracciones de hemocultivos positivos, siendo 79,8% bacteriemias de origen comunitario y 20,1% nosocomiales. Se analizó el grado de adecuación del antibiótico empírico según el microorganismo aislado. En un total de 114 hemocultivos, la adecuación global fue del 89,9%. La adecuación fue del 98,1% en *E. coli*, 100% en *Klebsiella*, 77,8% si eran otras enterobacterias, 75% en *S. aureus*, 20% si era un enterococo y un, 83,3% si eran otros cocos grampositivos (p 0,003). La adecuación fue de un 100% si el servicio era de ámbito quirúrgico y un 76,2% si era de médico (p 0,6), teniendo solo 2 hemocultivos positivos en ámbito quirúrgico y 16 en el médico.

Conclusiones: La adecuación de antibioterapia es menor en grampositivos que en gramnegativos (especialmente el enterococo) y peor en servicios médicos que quirúrgicos, aunque el tamaño muestral es pequeño en este ámbito.

Bibliografía

1. Mensa J, Gatell JM, García-Sánchez JE, et al. Etiología, exploraciones y tratamiento empírico de síndromes de causa infecciosa. Guía de Terapéutica Antimicrobiana. Antares, Escofet Zamora, 2018; p 547-765.