



I-103 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS INGRESOS POR GASTROENTERITIS POR SALMONELLA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. Morán Castaño¹, S. Suárez Díaz¹, S. Rodríguez Suárez¹, P. García González¹, C. Vázquez Fernández¹, C. Argüello Martín¹, F. Abreu Salinas² y L. Mejjide Rodríguez¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología y parasitología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los ingresos por gastroenteritis por salmonella en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con base en el Área Sanitaria IV de Asturias. Muestra obtenida de 2018 y primera mitad de 2019.

Resultados: Se obtuvo una prevalencia de infección por salmonella de 0,022% (76 coprocultivos positivos), excluyéndose posteriormente pacientes pediátricos y aquellos que no requirieron ingreso hospitalario. Los serotipos mayoritarios fueron S. typhimurium y S. enteritidis. El único caso de S. typhi correspondía a un paciente que había viajado a México. Se administró antibioterapia a 17 pacientes, preferentemente quinolonas (88,9%). Respecto a las resistencias, las más prevalentes fueron a ampicilina y amoxicilina (55,6%) siendo menos frecuentes a quinolonas (11%) y cefalosporinas de 3^aG (11%). En cuanto a complicaciones, el 22% presentaron bacteriemia (se realizaron hemocultivos en el 67% de los pacientes) y hasta el 72% fracaso renal agudo (Cr media de 4 mg/dL). Hubo 4 ingresos en UCI con una estancia media de 3,8 días. La evolución fue buena en todos los pacientes seguidos, no registrándose recidivas, complicaciones de gravedad ni exitus.

	N=18 N(%)
Sexo	
Hombre	12 (66.7)
Mujer	6 (33.3)
Entorno	
Rural	14 (77.8)
Urbano	4 (22.2)
Alimento sospechoso	
Carne	1 (5.6)
Huevos	3 (16.7)
Lácteos	1 (5.6)
Desconocido	13 (72.2)
Tratamiento con antiácidos	14 (77.8)
Diabetes	5 (27.8)
Enfermedad inflamatoria intestinal	3 (16.7)
Inmunosupresores (incl. Esteroides)	4 (22.2)
Forma de presentación	
Diarrea	14 (77.8)
Fiebre	3 (16.7)
Vómitos	1 (5.6)

Discusión: La muestra corresponde a ingresos, siendo casos potencialmente más graves. Existe una alta tasa de toma de IBP, factor de riesgo conocido, no relacionándose con una mayor gravedad del cuadro. El aumento de resistencias hace necesario el tratamiento según antibiograma, aunque quinolonas y cefalosporinas son una buena opción empírica. Encontramos una alta tasa de fracaso renal; el 75% de los pacientes que requirieron ingreso en UCI fue para recibir terapia renal sustitutiva, dato que apoya la necesidad de fluidoterapia intensiva. La bacteriemia es más prevalente en pacientes con inmunodeficiencias, bien por tratamiento esteroideo o por neoplasia.

Conclusiones: La mayoría de las gastroenteritis por salmonella no requieren ingreso. Es necesario identificar los casos potencialmente graves que puedan requerir fluidoterapia intensiva y tratamiento antibiótico dirigido. En nuestra serie la bacteriemia se relacionó con inmunosupresión por esteroides o neoplasia. Las quinolonas son la antibioterapia de elección y la evolución es favorable.

Bibliografía

1. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 -. Record No. T113807, Nontyphoidal salmonellosis; [updated 2018 Nov 30]. Disponible en: <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T113807>