



I-066 - ¿QUÉ FACTORES SE ASOCIAN A LA ELEVADA MORTALIDAD EN LAS BACTERIEMIAS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS? ANÁLISIS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES DURANTE 2017-2018

L. López Lara, M. Correa Matos, A. Gómez Hurtado, L. Gámez Salazar, A. González Nieto, A. Agea García, J. Galán González y S. Núñez Gaspar

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores asociados a la mortalidad en los pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) durante 2017 y 2018.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y observacional en el que se revisaron las historias clínicas de los pacientes con bacteriemia por *S. aureus* en 2017 y 2018 en el CHUC y se registraron: edad, sexo, comorbilidades, servicio de ingreso, estancia en UCI, valoración por Medicina Interna, ingreso reciente, uso de antibióticos previos, procedimientos invasivos, hemocultivos de control y ecocardiograma, presencia de bacteriemia complicada, duración y tipo de tratamiento. Se analiza la asociación entre esos factores y la mortalidad durante el ingreso y a los 30 días del alta a través de un análisis bivariable utilizando contrastes de χ^2 de Pearson. El nivel de significación utilizado fue $p \leq 0,05$. Se analizaron los datos con el programa SPSS versión 21.0.

Resultados: Se analizaron 77 pacientes. La tasa de exitus fue del 26% durante el ingreso y del 11,7% a los 30 días. Se observó menor mortalidad en el ingreso en aquellos pacientes que fueron valorados por Medicina Interna (χ^2 6,757; $p = 0,009$), tenían hemocultivos de control (χ^2 6,256, $p = 0,012$) y ecocardiograma (χ^2 5,865, $p = 0,015$) y no tenían patología digestiva crónica (χ^2 5,044, $p = 0,033$). La mortalidad en el ingreso fue mayor en los pacientes con duración de tratamiento menor de 14 días (χ^2 14,402, $p = 0,006$). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el resto de variables analizadas y la mortalidad en el ingreso y a los 30 días.

Conclusiones: A pesar del pequeño tamaño de la muestra, en este trabajo se muestran diferentes factores asociados a la alta mortalidad de las bacteriemias por *S. aureus*.

Bibliografía

1. Gudiol F, Aguado JM, Almirante B, Bouza E, Cercenado E, Domínguez MA, et al. Executive summary of the diagnosis and treatment of bacteremia and endocarditis due to *Staphylococcus aureus*. A clinical guideline from the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015;33(9):626-32.