

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

I-205 - REGISTRO DE CANDIDEMIAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J. Crespo Matas, M. Espinosa Monroy, P. Miján Caño, A. Sarria Landete, M. Cartas Verdugo, M. Franco Huerta y P. Alcázar Carmona

Medicina Interna. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de las candidemias de nuestro hospital en los últimos 10 años, los factores de riesgo predisponentes y el despistaje de sus complicaciones.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Incluimos en nuestro estudio a todos los pacientes ingresados con candidemia registrados en el plan PROA del Hospital La Mancha Centro desde enero del 2010 hasta junio del 2019. Excluimos los pacientes que se trasladaron a otro hospital. Los datos han sido analizados por el programa SPSS V18.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes con edad media de 69,62 años (52,9% varones). El 32,4% procedían de M. Interna seguido de Cirugía General (26,5%). La especie más frecuente fue C. albicans (47,1%) seguida de C. glabrata (14,7%). En cuanto a los factores de riesgo predisponentes: antibioterapia previa (83,9%), portador de vía central (54,8%), nutrición parenteral (48,4%), inmunodeprimidos (58,1%) y cirugía de abdomen previa (45,2%). Se realizó hemocultivo de control en el 71,4%. Se llevó a cabo un despistaje de complicaciones oftalmológicas (fondo de ojo) en un 51,7% de los pacientes siendo patológico el 13,3% y de complicaciones cardiológicas (ecocardiograma) en un 72,4% sin encontrar hallazgos patológicos. De la totalidad de los pacientes, el 11,76% presentaron exitus atribuible a candidemia.

Discusión: C. albicans sigue siendo la causa más común de candidemia aunque en los últimos años está aumentando C. no albicans. La presencia de Candida en sangre nunca debe ser considerada como contaminación sino como una infección potencialmente grave por eso es importante prestar atención a los factores de riesgo predisponentes (inmunosupresión, accesos vasculares centrales y ruptura de la mucosa gastrointestinal). Como carencias en nuestro estudio, no se han incluido pacientes hematológicos y de UCI por no pertenecer a la base de datos PROA. Asimismo, en algunos pacientes no se ha realizado despistaje de complicaciones y hemocultivos de control por exitus precoz.

Conclusiones: La antibioterapia previa, la inmunodepresión y los catéteres venosos centrales fueron los principales factores de riesgo para candidemia.

Bibliografía

1. Kauffman C. Epidemiology and patohenesis of candidemia in adults. Uptodate. Disponible en:



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