



# 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 pathogenesis of candidemia in adults. Uptodate. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-pathogenesis-of-candidemia-in-adults>