



EA-088 - BACTERIEMIA POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE EN NUESTRA ÁREA DE SALUD

R. Fernández Garzón, E. Gázquez Aguilera, A. Mostazo Aranda, S. Ferrá Murcia y A. Barnosí Marín

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con bacteriemias por *Streptococcus agalactiae* (*S. agalactiae*) ingresados en Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado durante 12 meses (1 enero-31 diciembre 2018) incluyendo a todos los paciente ingresado en medicina interna que durante ese periodo presentaron bacteriemia por *S. agalactiae* en el C.H. Torrecárdenas.

Resultados: Se recogieron 8 bacteriemias por *S. agalactiae*. Mayor prevalencia en el sexo femenino, representado 75%. Edad media 83,12 años. Entre las comorbilidades: 75% diabetes mellitus, 25% insuficiencia cardiaca, 87,5% HTA, 75% dislipemia, institucionalizado 25%, sondaje urinario 50%, insuficiencia renal 62,5%. El 100% de los casos fue urinario. No se produjo ningún exitus.

Discusión: *S. agalactiae* forma parte de la microbiota habitual colónica y vaginal. Se asocia frecuentemente a infecciones en neonatos y puerperio. También se ha relacionado con bacteriemia, endocarditis, infecciones osteoarticulares, de piel y tejidos blandos. La presencia de factores de riesgo como la edad, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca, institucionalización se ha relacionado para presentar este tipo de infecciones. El inicio de antibioterapia es de vital importancia, tanto así como su simplificación y terapia secuencial.

Conclusiones: En nuestra serie de casos el 100% de las bacteriemias tenían un foco urinario. La población se asoció a una edad media mayor. Es necesario una optimización adecuada del uso de antimicrobianos.

Bibliografía

1. Tan S, Lin Y, Foo K, et al. Group B *Streptococcus* serotype III sequence type 283 bacteriemia associated with consumption of Raw Fish, Singapore. *Emerg Infect Dis.* 2016;22:1970.