



I-059 - BACTERIEMIAS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

C. Delgado Vergés¹, C. Helguera Amezua¹, S. Santos Seoane¹, A. Gómez Carrasco¹, A.M. Álvarez Suárez¹, J. Rodríguez Prida¹, G. Viejo² y A. Rodríguez Guardado¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de una serie de pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus*.

Métodos: Revisión retrospectiva de los casos de bacteriemia por *Staphylococcus aureus* diagnosticados en el Hospital Universitario de Cabueñes entre 2018-2019.

Resultados: En total se registraron cincuenta y ocho casos. Treinta y siete hombres (64%) y veintiún mujeres (36%). Edad media 78 años (67-87). Treinta y tres (56,9%) casos fueron por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina (SASM) y veinticinco (43,1%) por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SARM). Treinta y cuatro (58,5%) de origen nosocomial. Principal origen de la bacteriemia: endocarditis (25,8%), catéter vascular (20,1%), osteoarticular (17,2%), respiratorio (8,6%) y cutáneo (6,8%), resto desconocidos. Del total, treinta y dos pacientes (55%) presentaron una complicación. Entre las que destacaron shock séptico (31%), fracaso renal (29,3%), síndrome de distrés respiratorio agudo (13,8%) y embolismos sépticos (5,2%). Todos los pacientes recibieron tratamiento antibiótico empírico considerado adecuado en el 52,8% de los casos. Los tratamientos definitivos empleados fueron: cloxacilina con daptomicina (31%), daptomicina (19%), cloxacilina (17,2%), vancomicina (8,62%), vancomicina en combinación (1,7%), linezolid (5,2%) y ceftriaxona con gentamicina (5,2%). De ellos el 88,6% se consideraron adecuados. La mortalidad se asoció significativamente a la ausencia de un tratamiento definitivo adecuado ($p = 0,014$; OR 11 [4,321-28,002]) y a la presencia de shock séptico ($p = 0,003$ OR: 9,917 [2,091- 47,023]).

Discusión: La bacteriemia por *Staphylococcus aureus* supone un problema nosocomial importante asociado a una alta morbimortalidad. Siendo los catéteres vasculares uno de los principales focos. El empleo de un tratamiento antibiótico empírico y dirigido adecuados se asocian a una mejora pronóstica. Pese a ello en nuestra serie, un elevado porcentaje de pacientes recibieron un tratamiento antimicrobiano empírico (47,2%) o definitivo (11,4%) inadecuados.

Conclusiones: Es fundamental la creación y difusión de equipos multidisciplinares de vigilancia bacteriemia zero en los centros donde todavía no se han implantado, con objetivo de reducir el número de infecciones relacionadas con catéter y garantizar la adecuación terapéutica.

Bibliografía

1. Mensa J, Soriano A, Llinares P, et al. Guía de tratamiento antimicrobiano de la infección por *Staphylococcus aureus*. Rev Esp Quimioter. 2013;26 Suppl 1:1-84.