



I-106 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y DEL USO ANTIBIÓTICO EN PACIENTES CON BACTERIEMIAS EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL

V. González Hidalgo¹, V.J. Vega Rodríguez², M.C. Pecero Hormigo³, A.M. Macías Quijano¹, J.M. Fuentes Sánchez¹, G. Escudero Sánchez¹, S. Brahim Uedha¹ y A. Gallardo Pizarro¹

¹Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres). ²Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. ³Medicina Interna. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres (Cáceres).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y microorganismos aislados en las bacteriemias. Relacionar microorganismos aislados y factores de riesgo de los pacientes. Analizar duración y uso de los diferentes grupos antibióticos utilizados de forma empírica y dirigida. Analizar la frecuencia en la extracción de hemocultivos de control en infecciones por microorganismos agresivos.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo de las bacteriemias del servicio entre el 01-01-2019 y 01-01-2020. Se extrajeron de las historias clínicas variables demográficas, cultivos, microorganismos, antibioterapia, exitus y reingresos.

Resultados: De 90 casos de bacteriemia, el 57,6% eran varones, edad media 71 años. Los microorganismos aislados más frecuentes fueron E. coli (26,7%), S. aureus (17,8%) y S. hominis hominis (10%), siendo los dos primeros estadísticamente significativos respecto a la clínica de ingreso del paciente: E. coli con urinaria; S. aureus con osteoarticular. De las bacteriemias que requerían hemocultivos de control, se le realizaron al 44%, solo el 16,6% fueron dentro del periodo recomendado. El grupo antimicrobiano más utilizado, tanto de forma empírica como dirigida, fue el de carbapenemes (22,2% y 24,4%, respectivamente), seguido de cefalosporinas (22,2% y 16,7%), penicilinas (17,8% y 23,3%) y quinolonas (21,1 y 18,9%), con escaso empleo de otros grupos. Solamente el 10% fueron simplificados.

Discusión: Una bacteriemia es el aislamiento de bacterias sanguíneas en hemocultivos, debiéndose realizar de control en casos seleccionados en un determinado periodo. En nuestro centro, solo ha sido realizado en un 16,6%. Los microorganismos más aislados según diferentes series son E. coli, S. pneumoniae y S. aureus. En nuestro estudio, el más frecuente fue E. coli (26,7%) y S. aureus (17,8%). El grupo antimicrobiano empírico depende del foco; no obstante, observamos un gran empleo de carbapenemes (22,2%) con escasa reducción de forma dirigida.

Conclusiones: El manejo de las bacteriemias sigue siendo un reto, encontrándose una tendencia al inadecuado empleo de antibioterapia empírica, lo que incrementa las resistencias, así como desconocimiento de las indicaciones de la extracción de hemocultivos de control.

Bibliografía

1. Cisneros-Herreros JM, Cobos-Reinoso J, Pujol-Rojo M, Rodríguez-Baño J, Salavert-Lletí M. Guía para el diagnóstico y tratamiento del paciente con bacteriemia. Guías de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2007;25(2):111-30.